

La notte stellata

RIVISTA DI PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA

n° 1/2023

n° 1/2023

Aprile 2023

ISSN 2533-0691

La Notte stellata

[rivista online]

Rivista on line “La notte stellata. Rivista di Psicologia e Psicoterapia”

(Registro della Stampa di Roma n.227/2016 in data 07/12/2016)

Depositato presso il Registro Pubblico Generale delle Opere Protette

Periodicità semestrale

Service Provider: SUPERNOVA SRL, con sede in Via Misticoni, 3 – Pescara

EDITORE: DEDALUS SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L. con sede in

Via Tuscolana, 55 - Roma

Contatti

tel 347/8598232

info@istitutodedalus.it

red.lanottestellata@gmail.com

In copertina “La notte stellata” (1889), Vincent van Gogh.



La notte stellata
RIVISTA DI PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA

DIRETTORE RESPONSABILE

Francesco Colacicco

CAPOREDATTORE

Paola Ricca

COMITATO DI REDAZIONE

Rita Accettura, Valentina Cavucci, Cristiana Chirivì, Patrizia Costante,

Andrea Ferrazza, Romina Mazzei, Viviana Scatola,

Igor Siciliano, Laura Tullio, Angela Viscosi

COMITATO SCIENTIFICO

Luigi Cancrini

Francesco Bruni, Maddalena Cialdella, Maurizio Coletti, Rita D'Angelo, Mirca Da Ronch,

Francesca De Gregorio, Sonia Di Caro, Rita Latella, Paola Maione,

Gianmarco Manfrida, Massimo Pelli, Giuseppe Vinci

RESPONSABILE SITO INTERNET

Roberto Calistri

GRAFICO

Romina Mazzei

EDITORIALE

L'ingiustizia.

di Francesco Colacicco.....pag. II- IV

DIALOGHI

Guida alla Psicoterapia. Intervista a Luigi Cancrini.

a cura di Eluana Ballarò, riprese e montaggio di Andrea Ferrazza.....pag. 2-3

L'INTERVISTA

Le prospettive dell'EFTA: i nuovi orizzonti della terapia familiare in Europa. Intervista ad Umberta Telfener.

a cura di Olivia Pagano, riprese e montaggio di Andrea Ferrazza.....pag. 5-6

LA PROPOSTA

Prendersi cura della speranza.

di Francisco Mele.....pag. 8-20

ARGOMENTI DI PSICOTERAPIA

Psicoterapia con famiglie ipermoderne e adolescenti con ritiro sociale.

di Olivia Pagano, Federico Di Fazio, Gianluca Gentile, Elisabetta Pelliccia, Marika Usai.....pag.22-39

RICERCA E FORMAZIONE

La Cartella Clinica "Relazionale". Uso di uno strumento molteplice nell'ambito del training. Seconda fase.

di Elisa Avalor, Chiara Bertuolo, Valeria Buttarelli, Cristiana Chirivì, Marica Martorana, Cristina Nobili,

Elisabetta Pelliccia.....pag. 41-55

Passoscuro. I miei anni tra i bambini del padiglione 8. Intervista a Massimo Ammaniti.

di Laura Tullio, riprese e montaggio Andrea Ferrazza.....pag. 56-57

IL SEMINARIO

Tra paure e desideri. L'approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale.

riflessioni di Rita D'Angelo.....pag. 59-63

riflessioni di Tiziana Canavese.....pag. 64-68

2+2 NON FA 4

L'ingiustizia.

Cortometraggio di Adriano Murolo, abstract di Francesco Colacicco.....pag. 70-73

SUGGERZIONI

Fenomenologia di un ricovero.

di Giovanni Francesco de Tiberiis.....pag. 75- 79

Il primo giorno della mia vita...da terapeuta.

di Alessandra Pomilio.....pag. 80- 85

ARTE E PSICHE

Tutto è santo.

di Romina Mazzei.....pag. 87-97

RECENSIONI

L'attesa e l'inatteso. Recensione del libro "Lo stato interessante. La gestione del setting durante la gravidanza della terapeuta".

di Rita Accettura.....pag. 99-100

"Le sei fasi della resilienza" di Matteo Selvini. Ricerca, passione e costruzione dell'intervento terapeutico.

di Federico Bussoletti.....pag. 101-103

Comitato Giobbe. Bibbiano: dubbi e assurdità hanno ucciso Hansel e Gretel.

prefazione a cura di Luigi Cancrini.....pag. 104-108

Una vita in mostra: le voci sulla tela.

di Patrizia Costante.....pag. 109-112

commento di Luigi Cancrini.....-pag. 113

Lucca Comics&Games "Hope" al quadrato.

di Andrea Ferrazza.....pag. 114-118

I legami che restano. L'eredità di Vittorio Cigoli.

di Romina Mazzei.....pag. 119-121

Quando la storia si fa romanzo.

di Maurizio Recchioni.....pag. 122-124

"Ecologia della Salute". Rivista semestrale multimediale.

di Paola Ricca.....pag. 125-127

“Funzione Gamma”, la rivista online che ti porta in una galleria d’arte.

di Angela Viscosi.....pag. 128-131

IN LIBRERIA.....pag. 132-139





editoriale

EDITORIALE

L'ingiustizia.

*di Francesco Colacicco**



Il servizio sanitario nazionale è in crisi. In Italia lo stato spende meno di 2.000 euro a persona, circa la metà di quanto spendono Francia e Germania. Secondo l'OCSE, l'organizzazione internazionale per la cooperazione e lo sviluppo economico, per garantire un livello soddisfacente delle prestazioni sanitarie l'Italia dovrebbe spendere 25 miliardi in più all'anno. A fronte di questi dati stanno tuttavia prevalendo politiche governative che distribuiscono denaro ai cittadini attraverso bonus di varia natura e anticipi pensionistici, piuttosto che destinare risorse alla sanità pubblica. In pratica si sta ridimensionando l'offerta alla collettività di servizi e prestazioni sanitarie e sociali che caratterizzava il nostro servizio sanitario nazionale e si sta facendo strada ad un sistema ibrido, fatto di sempre meno pubblico e sempre più privato. Dai dati recentemente forniti dalla Bocconi emerge che i cittadini italiani già pagano direttamente il 75% delle visite specialistiche, il 62% di TAC, ecografie ed altri vari accertamenti diagnostici, l'81% dei trattamenti riabilitativi. Sempre più spesso le famiglie ricorrono a un piano di sanità integrativa, stipulando polizze con le diverse compagnie del settore.

*Francesco Colacicco, Direttore dell'Istituto Dedalus di Roma, Scuola di specializzazione in psicoterapia sistemico e relazionale, didatta del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale nonché direttore scientifico di questa rivista.

E già qui si misurano le prime gravi disuguaglianze legate a queste politiche sanitarie: il 43% di chi vive in Veneto ha una polizza, solo il 9% di coloro che vivono al sud ... e poi sono proprio quest'ultimi che, per curarsi, sono costretti a migrare al nord.

Nel mio editoriale del secondo numero del 2020, a pochi mesi dal *lockdown*, scrissi: ... Oggi è proprio questo il punto: la ricerca delle strategie più efficaci, di come reperire risorse e spenderle bene, nella giusta direzione. Darsi obiettivi concreti stando sui problemi e non coprendoli. Occorre fare di questa stagione un'occasione preziosa per migliorare, per cambiare. Proprio questo è il punto: non *sprechiamo* questa crisi.

La più importante delle risorse che disponiamo è il capitale umano. Dobbiamo prendercene cura. Investire sulle persone è l'operazione economicamente più vantaggiosa, che dà le maggiori garanzie di successo ad una comunità. E quindi il lavoro, la scuola, la ricerca ... in tanti lo ripetono. E' una delle strade da percorrere, insieme all'altra direttrice, la salute, non solo medica ... anche psichica. Guai a trascurare disagio e sofferenza umani.

Garantire a tutti il pieno diritto alla salute.

Le competenze psicologiche dovrebbero essere meglio e più ampiamente utilizzate. E' un errore strategico relegarle in fondo alla filiera produttiva. Occorre investire in questo settore, sulle emergenze certo, ma soprattutto nella prevenzione, ai vari livelli.

Passarono di nuovo alcuni mesi e nell'editoriale del primo numero dell'anno successivo mi espressi così:

Da pochi giorni abbiamo un nuovo governo e un dicastero per la transazione ecologica. Nella presentazione al Senato del programma del nuovo Governo il Presidente del Consiglio ha indicato come prioritaria la riforma della sanità ed ha dichiarato che "il punto centrale è rafforzare e ridisegnare la sanità territoriale, realizzando una forte rete di servizi di base (case della comunità, ospedali di comunità, consultori, centri di salute mentale, centri di prossimità contro la povertà sanitaria). È questa la strada per rendere realmente esigibili i Livelli essenziali di assistenza". Musica per le nostre orecchie. Vedremo. Noi, come sempre, faremo la nostra parte sul campo. Di tutto questo abbiamo spesso trattato nella nostra rivista, io vi ho dedicato degli editoriali, continueremo a farlo.

Ebbene, queste politiche purtroppo sono state disattese e sono in corso politiche economiche che depotenziano sempre più la sanità pubblica: non si fanno concorsi, non si assume personale, si chiudono servizi, si fanno diventare obsoleti macchinari mai utilizzati.

E la psicoterapia? Come e dove si colloca in questo scenario?

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha più volte sottolineato l'importanza crescente degli interventi psicoterapeutici nei programmi e nelle scelte di politica sanitaria. Sempre più numerosi sono, infatti, gli studi internazionali che dimostrano l'utilità del lavoro psicoterapeutico in tutte le situazioni di disagio psichiatrico e in molte altre condizioni di sofferenza come la tossicodipendenza e i disturbi del comportamento alimentare, l'antisocialità e i disturbi del bambino abusato o maltrattato.

Anche i vantaggi economici sono ormai dimostrati da tanti studi. Questo è un punto centrale. La psicoterapia va ritenuta come alternativa ad altre più costose forme di intervento basate esclusivamente sul farmaco e sul ricovero. Può sbloccare situazioni incagliate su modalità sintomatiche che tanto costano sul piano assistenziale e sanitario e rendere le famiglie e le persone più autonome, riducendo così il carico dei servizi, sociali e sanitari. Gli studi e le ricerche avviate hanno prodotto in pochi anni una vasta letteratura sulla valutazione del trattamento psicoterapico: possiamo affermare che ci sono prove schiaccianti che la psicoterapia sia un trattamento efficace. La ricerca mostra che l'entità dei cambiamenti indotti dalla psicoterapia è tale da non ritenere etico negarne l'accesso ai pazienti.

Purtroppo la maggior parte delle strutture pubbliche non può permettersi di offrire interventi psicoterapici strutturati ai soggetti che ne hanno bisogno. Il che viene implicitamente riconosciuto, in fondo, dalle assicurazioni sanitarie che riconoscono ai loro clienti la possibilità di essere rimborsati per le spese sostenute usufruendo della professionalità di uno psicoterapeuta privato. In ambito privato molti pazienti ormai sono provvisti di polizze assicurative ... anche se alcune compagnie, ancora oggi, non sempre accreditano la psicoterapia. Molte coprono gli interventi per un tempo determinato ... Se la psicoterapia così viene rimborsata a quelli che hanno la possibilità di pagarsi una polizza assicurativa nessun rimborso è previsto per quelli che non hanno la possibilità di pagarsela. È un'ingiustizia.

In un'epoca in cui si rischia di spezzare il paese distribuendo i livelli di assistenza in modo difforme ed iniquo, sia nella qualità che nella quantità, su logiche antidemocratiche e corporative, dando più assistenza a chi vive nelle regioni più ricche e togliendone ai cittadini delle regioni più povere, tutto sembra più complicato, ma riconoscere il diritto d'accesso alla psicoterapia per tutti quelli che ne hanno bisogno si tratta di una battaglia culturale di assoluto valore.

Credo che su questo punto dovremmo insistere: alla sempre maggiore richiesta di aiuto terapeutico bisogna rispondere investendo in psicoterapia e la psicoterapia va resa accessibile a tutti. A tal riguardo dovremmo prendere (ri-prendere) un'iniziativa e svilupparla.

Vediamo ora insieme cosa contiene questo nuovo numero de *La notte stellata*.

Una novità, nella rubrica *2 + 2 non fa 4*, un cortometraggio di Adriano Murolo, *L'ingiustizia*, la cui sceneggiatura è stata scritta su due sedute di una mia terapia.

Le nostre interviste a:

Cancrini, *Guida alla psicoterapia*, a cura di Eluana Ballarò;

Umberta Telfner, *Le prospettive dell'EFTA: i nuovi orizzonti della terapia familiare in Europa*, di Olivia Pagano;

Massimo Ammanniti, *Passoscuro. I miei anni tra i bambini del padiglione 8*, di Laura Tullio, in *Ricerca e formazione*.

Gli articoli di:

Francisco Mele, *Prendersi cura della speranza*, in *La Proposta*;

Francesco de Tiberiis, *Fenomenologia di un ricovero* e Alessandra Pomilio, *Il primo giorno della mia vita ... da terapeuta*, in *Suggestioni*;

Tiziana Canavese, *Tra paura e desiderio nella terapia ricostruttiva interpersonale* e Rita D'Angelo, *Tra paure e desideri*, in *Il seminario*;

Olivia Pagano, Federico Di Fazio, Gianluca Gentile, Elisabetta Pelliccia e Marika Usai, *Psicoterapia con famiglie ipermoderne e adolescenti con ritiro sociale*, in *Argomenti di psicoterapia*;

Elisa Avalle, Chiara Bertuolo, Valeria Buttarelli, Cristiana Chirivì, Marica Martorana, Cristina Nobili e Elisabetta Pelliccia, *La Cartella Clinica "Relazionale", uso di uno strumento molteplice nell'ambito del training*, in *Ricerca e formazione*;

Romina Mazzei, *Tutto è santo*, in *Arte e psiche*.

Infine le recensioni:

la prefazione di Luigi Cancrini a *Bibbiano, dubbi e perplessità*, edito da Alpes;
di Maurizio Recchioni, su *Le mani sugli occhi*, il romanzo storico di Maurizio Pulcianese;

di Paola Ricca, sul quinto numero di *Ecologia della salute*;

di Federico Bussoletti, su *Le sei fasi della resilienza*, il libro di Laura Fino, Liliana Redaelli, Matteo Selvini, Azzurra Senatore;

di Patrizia Costante, sulla recente mostra di Van Gogh;

di Andrea Ferrazza, su *Comics & Games*, il festival che si è svolto a Lucca;

di Rita Accettura, su *Lo stato interessante. La gestione del setting durante la gravidanza della terapeuta*, di Valeria Albertini,

di Angela Viscosi, *Funzione Gamma*, la rivista online che ti porta in una galleria d'arte;

di Cristina Nobili, *I legami che restano. L'eredità di Vittorio Cigoli*, sul convegno tenuto a Milano presso l'Università Cattolica.

Buona lettura, buona visione, buon ascolto.



dialoghi

Dia-Logos”: per i greci indicava non solo il confronto verbale ma anche, in senso più ampio, la capacità di ascoltare attivamente, riflettere e quindi accogliere. Il professor Cancrini dialogherà con noi offrendoci nuovi spunti sulla psicopatologia.

DIALOGHI

Guida alla Psicoterapia.

Intervista a Luigi Cancrini.

*A cura di Eluana Ballarò**

*Riprese e montaggio Andrea Ferrazza***

Abstract

A partire dall'analisi della situazione attuale che vede, dalla pandemia di Covid 19, una crescente richiesta di psicoterapia ci interroghiamo sul ruolo che riveste oggi lo psicoterapeuta, sulla necessità che ogni professionista, nel proprio lavoro, non usi solo una delle possibili prospettive di studio del comportamento umano e di come tutto questo si declini nell'attività didattica quando si tratta di formare nuove generazioni di psicoterapeuti. In maniera molto semplice e al tempo stesso approfondita il Professor Cancrini mette in evidenza quanto lo psicoterapeuta stia diventando un riferimento non solo per chi manifesta sintomi, ma anche per coloro che sentono il bisogno di orientarsi, che manifestano incertezze rispetto al proprio passaggio di vita, alla fase del ciclo vitale. Ancora centrale, tuttavia, la necessità che gli psicoterapeuti lavorino per sostituirsi, a volte del tutto altre in parte, ai medici e ai farmaci nella cura dei disturbi psichici, aiutando la persona a ritrovare il filo della storia della sua vita. Perché uno psicoterapeuta possa tornare utile al proprio paziente, quale che sia la propria formazione, occorre uno sforzo di "connessione": ci sono tante modalità di praticare la psicoterapia, ma la psicoterapia è una e per farla essere una sono dirimenti una conoscenza ed una integrazione degli elementi di validità di ogni orientamento, consci dei limiti del nostro sapere e del nostro operare.

* Eluana Ballarò, Psicologa, Psicoterapeuta e Didatta Istituto Dedalus.

Abstract

Starting from the analysis of the current situation which sees, from the Covid 19 pandemic, a growing demand for psychotherapy, we ask ourselves about the role that the psychotherapist plays today, about the need for every professional, in their work, not to use only one of the possible perspectives of study of human behavior and how all this translates into teaching when it comes to training new generations of psychotherapists. In a very simple and at the same time in-depth way, Professor Cancrini highlights how much the psychotherapist is becoming a reference not only for those who show symptoms, but also for those who feel the need to orient themselves, who show uncertainties regarding their life passage, at the stage of the life cycle. Still central, however, is the need for psychotherapists of working to replace doctors and drugs, sometimes completely and others in part, in the treatment of mental disorders, helping the person to rediscover the thread of his life's story. For a psychotherapist to be useful to his patient, whatever his training, an effort of "connection" is needed: there are many ways of practicing psychotherapy, but psychotherapy is one and to make it one, a knowledge and a integration of the elements of validity of each orientation, aware of the limits of our knowledge and our work.

Link all'intervista: <http://www.lanottestellata.com/category/rubriche/dialoghi/>

Riprese e montaggio:

**Andrea Ferrazza, Psicologo.



l'intervista

Terapeuti, docenti e personalità di spicco della clinica contemporanea, lasceranno un loro contributo, offrendoci una posizione privilegiata dalla quale osservare il complesso ed eterogeneo panorama della psicoterapia moderna.

L'INTERVISTA

Le prospettive dell'EFTA: i nuovi orizzonti della terapia familiare in Europa.

Intervista ad Umberta Telfener.

*a cura di Olivia Pagano**

*Riprese e montaggio Andrea Ferrazza***

Abstract

Ci incontriamo con Umberta Telfener, psicoterapeuta familiare, didatta presso il “Centro Milanese di Terapia della Famiglia”, presidente in carica dell'EFTA (European Family Therapy Association) e autrice di numerose pubblicazioni scientifiche, per parlare di un argomento importante: quali sono le nuove prospettive della terapia familiare in ambito europeo. Umberta Telfener ci parla delle nuove prospettive dell'EFTA, che hanno l'ambizioso obiettivo per questo triennio di andare oltre alla precedente mission, ovvero la possibilità per tutte e tutti gli iscritti, di *trovarsi dentro un'appartenenza, 'l'essere parte di...'* a livello internazionale europeo.

Oggi EFTA vuole puntare nella direzione di un profilo attento alla formazione e al fare cultura in favore dei propri iscritti. Questo avverrà attraverso un programma ricco attraverso le “EFTA Conversations”, in cui molti nomi importanti della psicoterapia familiare europea saranno protagonisti di dialoghi on line del venerdì sera.

Sta inoltre organizzando anche una serie di focus group relativi a tematiche quali:

- L'integrazione delle prassi dei vari Paesi membri
- La ricerca
- Gli aspetti sociali e politici della psicoterapia

la ‘European Family Therapy Association’ punta molto su tale rinnovamento.

L'intervista si conclude con una panoramica sulle coppie *ipermoderne*, oggetto di pubblicazione da circa un decennio del lavoro della Telfener, che mette in evidenza quanto la coppia sia un tema complesso, e di quanto questo sia legato in parte al rimosso, che è la classe sociale delle coppie.

In conclusione la Telfener mette in evidenza il ruolo politico e sociale dello psicoterapeuta, che ritiene si sia un po' perso in questi ultimi decenni...

Per una panoramica approfondita, si invitano i lettori a visitare il sito <https://europeanfamilytherapy.eu/>

*Olivia Pagano, Psicologa e Psicoterapeuta Sistemico Relazionale, Didatta dell'Istituto Dedalus; Presidente dell'Associazione APS 'Il contrario di Uno', Referente CISMAI per la Regione Lazio.

Abstract

We meet Umberta Telfener, family psychotherapist, teacher of the “Milanese Family Therapy Center”, current president of the EFTA (European Family Therapy Association) and author of several scientific publications, to talk about an important topic: the new perspectives of therapy family in Europe. Umberta Telfener talks to us about the new perspectives of EFTA which have an ambitious objective which in this three-year period, is to go beyond its previous mission, which for many years was the possibility for all members *to find themselves within a membership, 'l 'to be part of...'* at the European international level.

Today EFTA wants to aim in the direction of a profile focused on training and culture in favor of its members. This will take place through a rich program with the “EFTA Conversations”, where many important names in European family psychotherapy will be the protagonists of online dialogues on Friday evening.

EFTA is also organizing a series of focus groups on relevant topics such as:

- The integration of the practices of the various country members
- Research
- Social and political aspects of psychotherapy

the European Family Therapy Association relies heavily on this renewal.

The interview ends with an overview of hyper-modern couples, the subject of Telfener's publication for about a decade, which highlights how the couple is a complex theme, and how much this is also linked to the repressed which is the social class of couples.

In conclusion, Telfener highlights the political and social role of the psychotherapist, who has been lost in recent decades...

For an in-depth overview, readers are invited to visit the website <https://europeanfamilytherapy.eu/>

Link all'intervista:

<http://www.lanottestellata.com/category/rivista/intervista/>

Riprese e montaggio:

** Andrea Ferrazza, Psicologo.



la proposta

*La clinica è una materia in costante movimento.
Proviamo qui a dare spazio a idee innovative sul lavoro terapeutico,
ricercando strumenti e chiavi di lettura nuovi per una società che cambia.*

LA PROPOSTA

Prendersi cura della speranza.

*Francisco Mele**

Abstract

Si può modificare il destino? La Tyche è la Fortuna oppure, in termini sociologici, la Lotteria sociale che ci ha destinato a nascere in un momento determinato del tempo, in una famiglia particolare, in una nazione anziché in un'altra. La Fortuna è mutevole. In poco tempo tutto può cambiare. Siamo in grado di affrontare i cambiamenti che dipendono da quelli che non dipendono da noi? Il caduceo di Macrobio, simbolo della medicina e della farmacia è un valido strumento per analizzare la funzione del prendersi cura dell'altro e affrontare le domande fondamentali dell'esserci in questo mondo.

*Francisco Mele, Psicoterapeuta, PhD in psicologia clinica, con una tesi su criminologia e psicoanalisi (Buenos Aires, 1983). www.franciscomele.it e www.psicologiacritica.it.

Abstract

Can destiny be changed? La Tyche is Fortuna or, in sociological terms, the social lottery that destined us to be born in a specific moment in time, in a particular family, in one nation instead of another. Fortune is changeable. In a short time, everything can change. Are we able to face the changes that depend on those that don't depend on us? The caduceus of Macrobius, symbol of medicine and pharmacy is a valid tool for analyzing the function of taking care of the other and addressing the fundamental questions of being there in this world.

“... nulla sussiste isolatamente, né in noi stessi né nelle cose; e se la nostra anima ha, come una corda, vibrato e risuonato di felicità anche solo una volta, tutte le eternità furono necessarie per determinare quest’unico accadimento – e tutta l’eternità è stata, in quest’unico istante della nostra affermazione, approvata, redente, giustificata e affermata”
(Nietzsche, Frammenti postumi)

PER UNA PSI-COSMOLOGIA PERSONALE E RELAZIONALE

Il percorso di formazione di chi si prende cura dell’altro passa attraverso una lunga preparazione prima di cominciare il viaggio nel cosmo interiore e relazionale.

Attrezzarsi per non essere trascinati dalla tempesta emotiva e dalle energie soffiate sotto la pressione aggressiva che vengono ad attivarsi nella navicella: la stanza di terapia reale o virtuale (terapia online) richiede un addestramento che coinvolge anche le persone che si fidano o diffidano di entrarci.

Si tratta quindi di riconoscere il principio mimetico della forza gravitazionale che, come sostiene Jean-Michel Oughourlian (1982), regola il rapporto tra i soggetti, evitando lo scontro, la fusione o l’uscita dall’orbita del sistema del quale fanno parte. In questo modo, il terapeuta e le persone in cura diventano degli psico-cosmonauti pronti ad affrontare e a cercare di risolvere i nodi che impediscono alla linfa vitale di circolare.

Nel vaso di Pandora dopo la fuga delle potenze demoniache sono rimaste la Cura e la Speranza.

Il 2022 è finito con i venti delle guerre che si sono accentuati dopo la pandemia da Covid.

In questo articolo Goethe ci farà da guida per comprendere il caduceo dell’astronomo, un funzionario romano del V secolo, Macrobio. Goethe ha dovuto gestire la sua angoscia di morte, al punto tale che si era rifiutato di assistere al funerale di sua moglie. Dare parole all’angoscia è stata la sua arte di gestirla.

In questi primi giorni dell’anno 2023, religioni, politiche e sport si sono intrecciati mettendo a nudo economia, potere e credenze. Ad esempio, la morte di Pelè, di Papa Ratzinger e il campionato del mondo hanno riaperto la questione tra politeismo e monoteismo. Chi è il più grande giocatore di tutti i tempi? La

discussione e la scelta di uno solo o di un Olimpo di idoli: Maradona, Messi, Ronaldo o Mbappè ancora continuerà a far scontrare tifosi-religiosi. Se ci concentriamo su alcuni significanti, il “Santos” di Pelè o la “Rosario” di Santa Fe(fede) dove nasce il Messi(as) piccolo e malato. Il mito dell’origine si ripropone in Pelè, Maradona: poveri che grazie al calcio sono usciti dalle favelas. È da considerare il fatto che un paese enorme come il Brasile abbia bisogno di costruire un cimitero in altura, il più alto del mondo e lì è stato posato dopo tre giorni di lutto nazionale il Re del calcio. Come a dire che il dio ci guarda dall’alto. Ma anche i morti di quel cimitero rompono con quel vecchio mito di sotterrare i defunti. I tifosi-religiosi si allontanano sempre di più dalla religione per aderire e seguire questi idoli che, a differenza del Cristo, diventano ricchi e famosi. Il principio mimetico che presenta una triplice valenza nell’imitazione, la ripetizione (il rituale) che deve essere ripetuto per essere efficace e la riproduzione perché c’è sempre bisogno della nascita di un nuovo idolo. Di loro si occupano i cacciatori di idoli o di teste o di piedi con la testa.

Nell’imitazione il tifoso-religioso copia il modello e si immagina di essere lui stesso a compiere le prodezze del suo idolo. Talvolta l’idolo compie dei miracoli, come accade quando un famoso giocatore regala a un bambino malato una sua maglietta: questo bambino dalla gioia si sente guarito. Anche se la speranza di imitare l’idolo non si traduce poi nel successo che avrebbe voluto raggiungere. Una volta un bambino che palleggiava con la sua maglietta del cuore mi dice: *“Vuoi mettere quanto guadagna un calciatore e quanto un medico? Perché devo studiare se con la palla posso fare i soldi?”*

Gli rispondo: *“Quando stai male non devi chiamare il medico, ma devi rivolgerti a Del Piero – che era il suo idolo -.”* Purtroppo questo ragazzo non è diventato né un bravo giocatore né un medico.

“IL SACER”: RIMEDIO O VELENO

Secondo Agamben (1985), il “Sacer” che ha a che vedere con il sacrificio o il sacrificabile ha un doppio valore semantico: da una parte si occupa delle cose di Dio e dall’altra potrebbe dedicarsi all’adorazione del diavolo.

Il passaggio da un versante all’altro ricorda il nastro di Moebius che, in matematica, ha contribuito a comprendere i famosi disegni di Escher in cui salendo una scala

si arriva a un piano più basso. Chi si occupa degli altri, in un impeto di generosità, può scoprirsi un soggetto avido di potere al punto di portare danno all'altro e, se è un religioso, anche a sé stesso. Negli ultimi tempi, sul piano religioso si sono verificate delle situazioni che rimandano al nastro di Moebius.

In Spagna, un vescovo comunica ai fedeli che lascerà la vita sacerdotale perché ha deciso di sposare una psicologa esperta in satanismo. A dire il vero, non so se esista una specializzazione o un master in psicologia di Satana. In questi giorni, ha colpito la notizia di un prete esorcista che ha deciso di farsi intestare tutti i risparmi di un anziano ricoverato in una RSA. Forse l'idea che il denaro sia escremento del diavolo avrà convinto il povero malcapitato a liberarsi dei soldi per raggiungere la serenità dell'anima.

Il sacerdote ha la capacità di scacciare i demoni nella funzione dell'esorcista e attraverso la benedizione far entrare nel fedele le energie positive: in questo caso si parla di adorcismo. E poi, una terza funzione che troviamo nelle persone che occupano una posizione di potere, è la capacità di affascinare e provocare sottomissione nell'altro nelle sue diverse conformazioni, individuale, di gruppo, comunitari e anche a livello planetario. Come mai certi soggetti riescono a imporre uno stato di dislivello nella relazione? A livello generale si parla della persona che ha un carisma particolare: è lo stregone; da dove nasce questa forza psichica che permette a qualcuno di dominare e imporre a una folla di andare a dare addirittura la vita per il capo "illuminato"? Esorcismo, adorcismo e stregoneria che appartenevano a culture primitive continuano ad essere presenti sotto altre nominazioni imposte dalla società digitale.

Rimanere incantati davanti al cellulare senza badare ai rischi quando si è alla guida oppure si attraversa una strada e, da questo sonnambulismo sociale, non sono esenti neanche gli psicoterapeuti o i sacerdoti.

Michel de Certau, psicanalista e gesuita, aveva studiato un fenomeno di possessione accaduto in un convento di suore orsoline nel 1632 a Loudun, in Francia, dopo che la piccola comunità era stata colpita dalla peste. La Madre Superiora era caduta in uno stato di possessione dopo la presenza di un famoso prete che era entrato in convento per confessare le suore. Lo stato di trance aveva poi contagiato la piccola comunità al punto che venne chiamato un esorcista per debellare il male: perché il diavolo era entrato in convento. Qualcosa di simile è

accaduto con altre congregazioni a Roma e ciò ha messo in crisi addirittura il rapporto con il Vaticano.

A Roma ha causato molto scalpore la situazione di un sacerdote, uno dei più grandi esponenti dell'arte sacra, accusato di abuso di potere, trent'anni fa, su alcune suore. Una domanda che ci si può porre è come sia possibile conciliare la profondità spirituale con tanti anni di studi e riflessioni ad un "comportamento troppo umano". È vero che i fatti riguardano un tempo molto lontano e, a questo punto, forse il processo di sublimazione può far sì che ci si rifaccia alla massima "*dove c'è il peccato c'è la grazia*"; massima che non è valida nei confronti della legge, ma per un cristiano può significare che il peccato sia sé stesso una punizione, una forma di espiazione.

Il caso più eclatante è stato l'abuso di quei sacerdoti nei confronti delle suore. Un prete in Argentina è stato, per questo motivo, condannato a dodici anni di prigione. Perché un sacerdote scende così in basso da approfittarsi delle suore di clausura? Forse, dal punto di vista analitico, si tratta di soggetti che sono entrati in competizione con lo stesso Dio a cui avevano giurato di servire, al punto tale di sottrarre a Dio le sue spose.

Su un altro versante ci si può chiedere perché una donna si innamori di un sacerdote. Il prete, per la sua formazione, è preparato ad ascoltare, a stare vicino nella sofferenza senza risparmiarsi in quanto ha deciso di donarsi rinunciando ad avere una propria famiglia e soprattutto a una sua vita affettiva. Se il Sacer cede alla seduzione dell'altro, della sua devota, entrando nel mondo del lavoro come padre di famiglia, deve alzarsi molto presto e tornare molto tardi, non avrà più tempo di ascoltare la sua devota che aveva trovato la gioia di aver spinto il ministro di Dio a scegliere lei. Il dilemma allora: tra Dio e me ha scelto me.

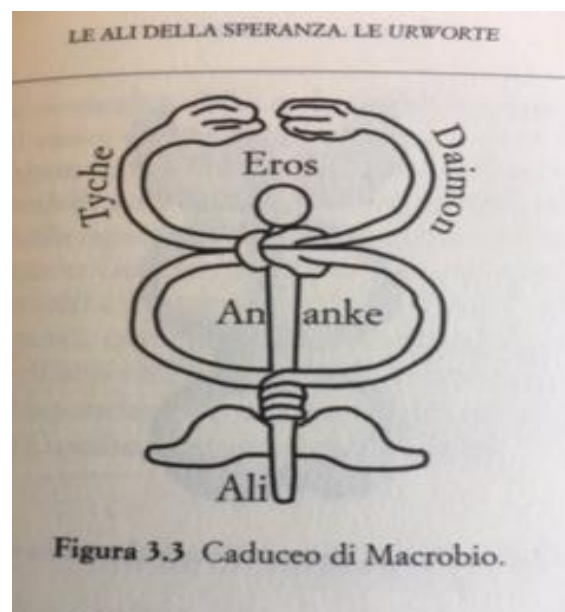
I due serpenti che si fronteggiano nel caduceo di Macrobio rappresentano, a livello simbolico, il legame stretto tra il veleno e l'antidoto che si estrae dallo stesso serpente. Ma, talvolta, la medicina può diventare essa stessa peggio delle malattie che vuole combattere.

La stessa situazione si può verificare nel terapeuta che abusa di una sua paziente, o nel medico nei confronti della malata.

Il collegamento tra il principio mimetico, secondo Oughourlian, e il caduceo di Macrobio riporta alla domanda che ciascuno di noi si fa se siamo guidati, costretti

o siamo noi a determinare un certo percorso vitale. Perché certi rapporti di amicizia, ad esempio, che sembravano solidi si interrompono e altri si ricostruiscono con persone in ambienti che non si era mai pensato di frequentare. Storie interrotte che lasciano delle scie nei nostri ricordi soprattutto quelli che hanno avuto un'azione performante che ha deviato la nostra esistenza verso strade inaspettate. Goethe ispirandosi a Spinoza aderisce a una visione panteistica dove la forza del voler vivere è determinante nella scelta esistenziale del pensiero che sostiene che il nostro destino sia stato già scritto.

L'altra questione ha a che vedere con la fortuna, in una versione riguardante la nostra professione di psicoterapeuta, se ci sentiamo fortunati e se riusciamo a fare nella vita l'attività che abbiamo scelto. Tanti laureati in un settore poi vanno a finire a lavorare in uno totalmente distante. In un detto orientale si afferma che chi realizza un'attività scelta da lui non fa un lavoro inteso come fatica, ma è un vivere pienamente nell'esistenza.



Il caduceo qui disegnato rappresenta il simbolo della medicina e della farmacia. Nel disegno sono rappresentati due serpenti che si attorcigliano contrapponendosi l'un l'altro intorno a un bastone. C'è anche una versione di caduceo, in cui attorno al bastone figura soltanto un serpente. Quest'ultimo è stato adottato come simbolo dell'Organizzazione Mondiale della Salute – OMS.

Tale simbolo è antico, collega le culture egizia, greca e romana. È uno schema molto seguito dagli esoterici, in quanto cerca di integrare astronomia, astrologia ed alchimia.

Il caduceo di Macrobio ha ispirato Goethe diventandone una specie di guida intellettuale.

Pierre Hadot, nel suo libro *“Ricordati di vivere – Goethe e la tradizione degli esercizi spirituali”* - descrive lo schema di cui possiamo anche noi servirci come guida per comprendere i luoghi del Sé e del non-Sé (Mele F., 2020). La filosofia, fino a Spinoza, era considerata come la disciplina che preparava i soggetti alla morte. Il pensiero *“Ricordati che devi morire”* ha accompagnato i monaci che, ogni sera, al momento di fare l'esame di coscienza si recavano a guardare gli scheletri dei morti.

“Ricordati di vivere” si impone come disciplina, un esercizio spirituale, in cui ciascuno organizza la propria esistenza e Goethe aveva colto questo nuovo modo di pensare.

Gli esercizi spirituali non sono soltanto proprietà della Chiesa, riguardano l'intera umanità che grazie alle facoltà intellettive, all'immaginazione creativa e alla volontà è capace di reagire e distanziarsi dalla pressione che le impone l'urgenza della realtà reale.

Lo schema si presenta sotto forma di due serpenti intrecciati, maschio e femmina, Daimon e Tyche, sole e luna, le loro bocche sono unite in un bacio che rappresenta Eros.

Macrobio chiama questo intreccio il nodo di Ercole perché è difficile da sciogliere; questo nodo è Ananke. La parte inferiore dei corpi si intreccia nuovamente alla fine di una specie di bastone da dove poi spuntano le ali. Ananke è la necessità, il destino, l'obbligo. Il bastone è nelle mani di Hermes – Mercurio -. Si può modificare il destino? La Tyche è la Fortuna oppure, in termini sociologici, la Lotteria sociale che ci ha destinato a nascere in un momento determinato del tempo, in una famiglia particolare, in una nazione anziché in un'altra. La Fortuna è mutevole. In poco tempo tutto può cambiare. È la dea dei giocatori. Questi sono sempre a interrogarsi se la fortuna è o no con loro. Quando vincono, si sentono baciati dalla dea e quindi raddoppiano la giocata. Se perdono, non si danno per vinti, pregando la Dea di assisterli.

Per un bambino giocare è un atto che lo aiuta a gestire l'angoscia, le paure e le incertezze.

L'atto di giocare aumenta ancora di più quei sentimenti di angoscia.

Il modo di vivere costrittivo e a rischio imposto dalla situazione attuale ha messo in crisi l'attività ludica "seria": l'economia. Le borse erano diventate delle specie di "casinò" dove la dea Fortuna, con gli occhi bendati, poteva arricchire alcuni e impoverire altri. Il virus non ha risparmiato quel centro che gestiva il destino di tanti Paesi.

Il Daimon viene interpretato anche come il carattere, quell'impronta che ci distingue fin dalla nascita, quell'elemento unico che ci accompagna durante il tempo del nostro vissuto e che mantiene l'unità del sé all'interno delle variazioni che la vita ci impone.

Il nodo di Ercole riguarda il legame come risultato di una scelta o prodotto del caso, oppure la sottomissione a qualcuno nella forma di una persona, di una famiglia o di una istituzione. Questo nodo si riscontra nelle dipendenze patologiche. Più un soggetto vuole liberarsi dalla dipendenza, più si stringe il rapporto. Oggi viviamo il legame che si esprime tra una nostalgia di appartenenza e il desiderio di un individualismo monadico.

I casi patologici del legame che opprime sono rappresentati soprattutto dal *bondage* e altrettanto dallo *stalking*.

Nel *bondage* il soggetto chiede all'altro di legarlo fino al punto di rischiare il soffocamento. Il contrario del *bondage* è rappresentato dall'angoscia del legame e dal desiderio di fuggire da qualsiasi rapporto che si ponga come condizionante.

Lo *stalker* impedisce, con la forza, all'altro di scegliere di andarsene; la distanza dal partner apre all'angoscia di cadere nel vuoto.

Le ali rappresentano la Speranza, la forza vera che mantiene vivo lo Spirito.

La Speranza per Goethe - ispirandosi a G. Zoega - appare come un essere che si leva verso l'alto. Rappresenta l'"indomabile audacia dell'animo umano". L'audacia ha a che vedere con lo spirito nell'uomo che trionfa sulla necessità.

Goethe evoca le ali della speranza pensando al caduceo di Hermes, che per Macrobio riguarda "l'agilità dello Spirito". Le potenze che governano il destino umano Daimon, Tyche, Eros, Ananke, corrispondono a un sentimento di oppressione e di schiavitù; soltanto il volo dello Spirito strappa l'uomo dalla perdita

di senso a cui può portare il sentimento di sconfitta. La speranza non è l'attesa nativa in cui un soggetto aspetta che arrivi magicamente una soluzione. Per il poeta, le figlie di Pandora sono Epimeleia (la Cura) e Elpore (la Speranza). Del vaso di Pandora ci sono due versioni, nella prima, VII secolo primo dell'era cristiana, scappano tutti i mali e si diffondono nel mondo, nella seconda versione, forse nel VI secolo, dal vaso scappano le divinità della Buona Fede, la Saggezza e le Grazie che ritornano all'Olimpo, restando tra gli uomini soltanto la dea Speranza.

“Agli occhi di Goethe – scrive Hadot - l'azione nasce dalla speranza e la speranza si realizza attraverso l'azione”¹.

Per superare questa fase imposta dalla situazione determinata dal Coronavirus, tutti si trovano a desiderare la scoperta del vaccino che impedisca l'azione distruttiva del virus. Questa ricerca del vaccino va contro le idee pessimistiche ed apocalittiche di alcuni religiosi che considerano la pandemia come una punizione divina nei confronti dell'uomo che si è macchiato di colpe. Di fronte a quest'idea, tanti promettono di essere “più buoni” come cercando di essere perdonati e risparmiati. Su di un altro versante, opposto al religioso, si trovano coloro che pensano che sia stata la natura a ribellarsi a un comportamento distruttivo da parte dell'uomo nei confronti dell'ambiente. Anche qui ci sono riti di pentimento e azioni volti ad essere più attenti alla cura del mondo circostante.

Scienza e Fede non si contrappongono come nelle strutture fanatiche nel passato come nel presente. Una Scienza che parte dalla ragione implica anche una Fede sulle virtù dell'uomo di essere capace di reagire davanti a situazioni catastrofiche. Una fede senza ragione è cieca e porta l'uomo a una inazione autodistruttiva.

Un *pharmakon* può essere utilizzato come medicina o come veleno: tale uso dipende da vari fattori, fra i quali determinanti sono il tempo e la quantità.

La pandemia ha obbligato per un periodo le persone a rimanere chiuse in casa e a dover ristrutturare o meglio resettare i criteri di convivenza sociale.

Molte persone hanno ritrovato nella frequentazione dei propri parenti elementi di appartenenza relativa alle tradizioni familiari ormai del tutto accantonate e ignorate. Ciò è avvenuto, dopo il primo sconcerto e qualche timore di intolleranza, nel primo periodo. Si è poi andato consolidando nella ritrovata serie di consuetudini

¹ P. Hadot, op. cit, pag. 141

familiari, attraverso un dialogo spesso trascurato per mancanza di tempo e conseguenti incomprensioni. Chi vive solo ha riacquisito il gusto della scrittura vera e propria o della vocalità attraverso i cellulari con l'aggiunta spesso dell'immagine, ritrovando una sorta di comunione con persone spesso da tempo non frequentate, che riemergono da ricordi di anni precedenti, con tutto il loro senso dell'amicizia, rafforzata anche dalla comune situazione di emergenza. Chi, invece, non ha rinnovato questo genere di dialoghi, perché non intendeva riprendere antiche conoscenze ecc., ha dovuto fare i conti con la propria solitudine, lavorando su di sé. Emergono così, dal proprio Io interiore, elementi dimenticati di anni prima, sia nel bene che nel male: l'esercizio importante è quello di sapere che cosa ricordare e che cosa dimenticare. Si deve cercare di non farsi travolgere dai pensieri negativi che sono sempre in agguato.

Le parole *pharmakon* e terapia sono rivolte a un soggetto che è malato. Ma oggi non possiamo più affermare che l'angoscia attuale sia un effetto di una malattia, ma di una reazione a una situazione reale, forse oggi la persona che nega la realtà e si presenta serena e soddisfatta nasconde un disagio esistenziale. Cambia la funzione dello psicoterapeuta, perché è impensabile separare chi è angosciato da chi non lo è. La crisi che si dovrà affrontare a livello economico e sociale parte dalla constatazione di chi è stato più colpito: è lo stesso soggetto inteso come un Sé sociale. Quindi il ruolo dello psicoterapeuta ha a che vedere con la ricostruzione che dopo questo periodo travolto da uno tsunami non ha risparmiato, in misura maggiore o minore, nessuno. La prima constatazione è che tutti siamo più poveri e non sappiamo come; la seconda è che dobbiamo fare una riflessione sul senso della vita e sul tema della morte; la terza riguarda il lutto per tutti i progetti che si avevano prima dell'inizio della crisi.

La Fortuna non è più la Dea dei Greci, ma una condizione che riguarda la difficoltà del vivere attuale, che ha colpito tutto il pianeta.

Il Daimon - carattere ha a che vedere con le vicende del singolo individuo, mentre la fortuna coinvolge le forze esterne che riguardano la natura e i movimenti di massa dei popoli. Ogni individuo, oggi, come può reagire a una situazione di cui non può controllare gli effetti sul piano generale e su quello individuale? Ognuno deve elaborare una serie di lutti, la perdita di oggetti e di persone che tocca il presente e il passato e la perdita di progetti futuri.

Lo schema del caduceo permette una lettura che non corrisponde all'origine esoterica elaborata da diversi autori fino a Goethe, ma a una serie di questioni in cui il simbolo della medicina e della farmacia possono dar conto di una situazione paradossale che è quella che stiamo vivendo.

Dal serpente si ottiene il veleno, ma dallo stesso serpente si ricava l'antidoto.

Il medico preparato per aiutare le persone a vivere è diventato nella crisi più acuta impotente a combattere e a vincere un nemico insidioso. Lo stesso medico viene colpito dalla malattia e inconsapevolmente lui stesso è diventato talvolta portatore di morte.

L'ospedale considerato come luogo eccellente della cura si è rivelato sovente un centro pericoloso per i malati. La morte di medici e infermieri ha lasciato una traccia di dolore e di angoscia in tutta la popolazione. Il sentimento più straziante da parte del personale medico e infermieristico è quello dell'ineluttabilità di certe azioni portate avanti in una forma inconsapevole che ha colpito le persone in cura. Il senso di colpa non sarà facile da elaborare, unito anche ad altre decisioni che si sono dovute prendere nei momenti più difficili come quando si è dovuto scegliere chi curare e chi lasciare da parte.

Quando l'angoscia non è più soltanto un sentimento che coinvolge una sola persona, ma l'intera comunità, si deve affrontare con nuovi strumenti che partono dalla lettura secondo la psicologia sociale. In realtà, non esiste una psicologia che si riduce allo studio e alla cura di una persona che non sia interpersonale. Cambia la funzione del terapeuta in quanto non si pone come il guaritore di un malato bensì in una funzione che ricorda il lavoro di coloro che innalzano ponteggi utili al progetto di costruzione o di ricostruzione del Sé interpersonale, perché ciascuno dovrà, a partire dalla propria realtà, riprogettare l'esistenza scegliendo le parti da lasciare e quelle da inserire nella ricostruzione. Il ponteggio verrà poi ritirato quando la persona potrà diventare autonoma.

BIBLIOGRAFIA

Agamben G., (1995), *Homo sacer*, Einaudi, Torino.

Cyrulnik B., Malaguti E., (2005), (a cura di), *Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Erickson, Trento.

Cyrulnik B., (2018), *Psicoterapia di Dio*, Bollati Boringhieri, Torino.

De Certeau M., (2005), *La possession de Loudun, folio histoire*, Gallimard/Julliard, Paris.

Hadot P., (2009), *Ricordati di vivere – Goethe e la tradizione degli esercizi spirituali*. Raffaello Cortina Editore, Milano.

Mele F. (2020), *Il volto della croce*, in www.psicologiacritica.com. Mele F. (2020), *Terapia familiare ed etica ricostruttiva*, in www.psicologiacritica.com.

Mele F. (2021), *Il terzo cervello e l'intelligenza relazionale*, in *La notte stellata*, n. 1/2021. *La notte stellata. Rivista di psicologia e psicoterapia*.



argomenti di psicoterapia

*Un approfondimento sui concetti cardine della psicoterapia
che appartengono al bagaglio della nostra tradizione teorica e scientifica.*

ARGOMENTI DI PSICOTERAPIA

Psicoterapia con famiglie ipermoderne e adolescenti con ritiro sociale.

*Olivia Pagano**, *Federico Di Fazio*, *Gianluca Gentile*, *Elisabetta Pelliccia*,

*Marika Usai***

Abstract

Nei tempi ipermoderni, le coppie e i ragazzi sono smarriti: il ruolo genitoriale è fortemente in discussione, il conflitto è il modo privilegiato di stare insieme tra gli adulti, le separazioni e le famiglie ricostituite avanzano. Le nuove tecnologie hanno condizionato i contesti di socializzazione dei bambini e degli adolescenti, anche esasperando il fenomeno dell'isolamento sociale. I ragazzi ritirati si sentono disinvolti nei contesti digitali, protetti, lasciano agire parti di loro che sentono non accettabili dalla società. Il nostro lavoro con un campione di 10 casi, confronta nello specifico, 4 famiglie con figli preadolescenti e adolescenti in terapia familiare. Vogliamo condividere alcune riflessioni teoriche, cliniche e di ordine metodologico utili ad affrontare per il terapeuta sistemico questa tipologia di famiglia, cui la richiesta di aiuto, in questi tempi post pandemici, sta aumentando in maniera esponenziale.

*Olivia Pagano, Psicologa e Psicoterapeuta Sistemico Relazionale, Didatta dell'Istituto Dedalus; Presidente dell'Associazione APS 'Il contrario di Uno', Referente CISMAI per la Regione Lazio.

**Federico Di Fazio, Gianluca Gentile, Elisabetta Pelliccia, Marika Usai: Psicologi e specializzandi in formazione presso l'Istituto Dedalus.

Abstract

In hyper-modern times, couples and teenagers are lost: the parental role is strongly questioned, conflict is the preferred way of being together among adults, separations and reconstituted families are advancing. New technologies have conditioned the socialization contexts of children and adolescents, also exacerbating the phenomenon of social isolation. Withdrawn kids feel relaxed in digital contexts, protected, they let parts of themselves act that they feel are unacceptable by society. Our work with a sample of 10 cases specifically compares 4 families with pre-adolescent and adolescent children in family therapy. We want to share some theoretical, clinical and methodological reflections useful for the systemic therapist to face this type of family, whose request for help, in these post-pandemic times, is increasing exponentially.

INTRODUZIONE

Il presente articolo è il frutto del lavoro svolto dal nostro gruppo di Training nel biennio della supervisione diretta nel marzo 2020 presso l'Istituto Dedalus, Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemica e Relazionale e Centro di Psicoterapia. Il materiale clinico presentato riguarda famiglie in terapia che presentano figli adolescenti con tendenza al ritiro sociale. L'interesse ad approfondire questo argomento nasce dall'evidenza clinica in relazione all'aumento esponenziale di casi di isolamento sociale, in prevalenza di adolescenti e di giovani adulti.

È importante che il terapeuta sistemico mantenga sempre uno sguardo curioso verso la famiglia e i suoi componenti, le sue sfaccettature, nelle diverse fasi del ciclo vitale. Nei tempi ipermoderni le coppie sono mutate, così come i figli: i bambini sono nativi digitali, gli adolescenti iper fluidi ed iper connessi. I ragazzi sono inseriti in un sistema sociale adulto che tende a non vederli e non dare loro voce. Ignorare la loro spinta verso l'autonomia li incastra in una sorta di effetto paradossale: gli adulti sono al contempo assenti e presenti. Assenti nel promuovere l'autonomia e la socializzazione, presenti con ipercura, controllo e spinta alla competizione. Gli adolescenti hanno smarrito gli adulti che li contrastavano, motore necessario per la dirompente spinta evolutiva della ricerca dell'identità. Come è noto, i sistemi umani si adattano, per cui i ragazzi di oggi rimangono nell'ombra abdicando alla vita sociale, persi nelle loro stanze e nei loro telefonini, ancor di più dopo il triennio dell'emergenza sanitaria che ha afflitto l'intero pianeta. Questi figli del nostro tempo vivono genitori protesi verso di loro, in una forma di abnegazione della coppia coniugale, sacrificata sull'altare di quella genitoriale. Si assiste infatti ad un iperinvestimento reattivo degli adulti nelle relazioni familiari e un disinvestimento nelle relazioni di coppia.

Il termine "ritiro sociale" si riferisce alla parola giapponese "*hikikomori*" la cui traduzione letterale è "stare in disparte". Sono in prevalenza maschi, che limitano in modo totale o quasi i coinvolgimenti sociali, rinchiudendosi in casa o nella loro stanza. La vita sociale rimane solo attraverso sistemi virtuali come chat, social media, videogiochi. Come è noto il fenomeno non è ancora inquadrato nelle categorie diagnostiche del DSM 5. È difficile fare una stima realistica, ad oggi, di quanti siano veramente in Italia questi adolescenti, a causa della novità e della natura del fenomeno, ma soprattutto a causa della reticenza delle famiglie a

chiedere aiuto, legata a sottovalutare il fenomeno e successivamente allo stigma correlato.

I dati dell'Osservatorio Nazionale Adolescenza di ottobre 2021, segnalano 120.000 casi in Italia, in prevalenza maschi, con un'età media di 15 anni ed una durata dell'isolamento di circa 3 anni e che il 25% dei ragazzi tra i 12 e i 18 nell'ultimo anno ha sperimentato vissuti di tristezza, apatia e demotivazione, riconducibili a quadri depressivi ed il 20% sintomi di ansia e tendenza all'isolamento. I dati del consultorio di Neuropsichiatria e Psicologia del Policlinico Gemelli di Roma confermano che per l'età evolutiva le percentuali di bambini e ragazzi che vivono in una condizione di ritiro sociale si attestano su un'incidenza del 19% ante COVID-19 e del 25% post.

Nell'approfondire il fenomeno, la letteratura dimostra che questi ragazzi non rifiutano affatto la società, al contrario cercano di fare di tutto per poterne fare parte, ma maturano la convinzione di non esserne all'altezza e ritengono l'unica soluzione quella di rinchiudersi nella propria stanza. Tale convinzione è legata ad una concausa di motivi.

I contributi sul fenomeno dell'approccio sistemico e relazionale sono esigui, abbiamo cercato allora di metterli insieme e di attivare una riflessione mutuata anche dalla clinica. Abbiamo confrontato un piccolo campione di 10 famiglie, analizzandone oltre che le relazioni, lo stile genitoriale e lo stile comunicativo utilizzato.

La letteratura giapponese, che studia il fenomeno dalla fine degli anni '90, ha ben descritto come il ritiro sociale in adolescenza sia riconducibile ad un intreccio di fattori psicologici, sociali (familiari) e comportamentali. Sulla base delle prove scientifiche attuali, Li & Wong (2015) ipotizzano che ci sono, in generale, tre tipi di giovani socialmente ritirati:

- **Eccessivamente dipendenti:** con famiglie iperprotettive che bloccano l'autonomia e lo sviluppo psicosociale, rafforzando la dipendenza. Sono considerati i più difficili da raggiungere. Questi giovani evitano le interazioni sociali, rimanendo nelle loro camere.
- **Disadattivi interdipendenti:** con famiglie dove c'è eccessivo conflitto; non sviluppano abilità interpersonali adeguate, e ciò elicitando rapporti con i coetanei insoddisfacenti. Sono spesso vittime di bullismo e rifiuto da parte

dei pari a scuola. Desiderano però connettersi col mondo esterno: c'è un conflitto tra desiderio sociale e paura dei rapporti.

- Counterdependent: subiscono le aspettative dei genitori, soprattutto scolastiche e questo influisce sul loro sviluppo psicosociale. Studiano, ma non sostengono la frustrazione dell'eventuale fallimento, e si ritirano per cercare un senso alla vita, comunicando con mezzi digitali.

Nel lavoro con queste famiglie, prendendo sempre spunto da Marsigli (2018), abbiamo potuto individuare due tipi di strategie educative dei genitori in questi casi:

- Stile educativo iperprotettivo in cui è presente una figura genitoriale premurosa, perennemente vigile e non abile nel consentire al ragazzo lo sviluppo delle proprie autonomie quotidiane, generalmente riconducibile alla figura materna che tenta e ambisce a realizzarsi attraverso il figlio, instaurando con lui una relazione ambigua che supera i confini naturali.
- Stile educativo ipercritico con un ambiente familiare poco accudente ed eccessivamente attento alle performance e ai risultati

Nell'ambito dei fattori di rischio ambientali non possiamo sottovalutare la crescita all'interno di una famiglia conflittuale o in condizioni di scarsa protezione o di maltrattamento anche fisico, così come gli episodi ripetuti di bullismo o cyberbullismo subiti. Di rilievo anche i traumi di natura sessuale e le esperienze di perdita o separazione, che sono associati ad un rischio circa 2-4 volte maggiore di sviluppare il sintomo in varie forme.

Un aspetto molto importante per i ragazzi con ritiro sociale è il rapporto con la rete. Ricci ha descritto come questo legame sia molto stretto: i giovani utilizzano Internet e i videogiochi per sfuggire da una realtà vista come priva di senso. La letteratura afferma che, nonostante ci sia una forte correlazione tra il ritiro sociale e la dipendenza da internet, alimentando reciprocamente un circuito vizioso, non è la dipendenza dalla rete a determinare l'esigenza di autoisolarsi. Piuttosto può essere importante considerare i rapporti on line come una risorsa per questi ragazzi, rappresentando l'ultimo tentativo di restare agganciati al mondo esterno per salvarsi dal suicidio fisico e dal crollo psicotico.

Abbiamo visto come la pandemia abbia determinato un forte aumento di ragazzi con ritiro sociale. La chiusura, il distanziamento sociale, la scuola da casa, sono

state misure di contenimento compatibili e sovrapponibili con il ritiro sociale e anzi hanno finito con il restituirne quasi una legittimazione rispetto a comportamenti ed azioni considerati in precedenza “disfunzionali”. Gli adolescenti ritirati durante il lockdown si sono sentiti finalmente uguali agli altri: la casa e la camera sono divenuti un luogo sicuro non solo per loro, ma per tutti i coetanei. La progressiva riapertura però ha portato ad acuire il divario tra questi ragazzi e il mondo esterno. Occorre sottolineare che l’ansia ed il ritiro sociale negli adolescenti erano dimensioni già molto presenti prima della pandemia. La loro difficoltà a chiedere aiuto e quella delle famiglie stesse a riconoscere in tempo i segnali di allarme della loro vulnerabilità ci è apparsa molto chiara confrontando tra loro i casi di cui ci siamo occupati nel nostro lavoro clinico, casi che sono arrivati a Dedalus con richieste diverse dal problema del ritiro sociale. Il figlio che si isola, che resta nella sua stanza, sembra quasi non essere visto nel momento di crisi, in cui le risorse sono impiegate nella risoluzione di altre problematiche.

CASI CLINICI¹

I casi clinici che abbiamo deciso di presentare corrispondono a un numero di quattro famiglie composte da 3, 2, 2 e 4 figli. Il nostro lavoro ha coinvolto attivamente oltre alle famiglie nucleari anche le altre figure significative come nonni, zii, insegnanti, medici, servizi sociali ed eventuali ulteriori figure di riferimento.

LA FAMIGLIA MINGIONE - Alla ricerca dell'identità: ritirati tra appartenenza e conflitto

La famiglia Mingione è composta da quattro membri, il padre è morto sei mesi prima della presa in carico. La mamma Marina (43) vive a Roma con le figlie Giada (15), Valeria (12) e Gioia Andrea (9). Inviata per un problema di tagli della primogenita che spesso non va a scuola e che si definisce non binaria, al punto di farsi chiamare Max. Al momento della presa in carico Giada presenta una serie di vissuti di tristezza, apatia e demotivazione che, uniti ai sintomi di ansia e tendenza all'isolamento, l'hanno portata ad abbandonare la scuola. La ragazza è in perenne conflitto con la madre e le sorelle, replicando la dinamica della madre rispetto alla

¹ Nel rispetto della privacy dei pazienti, i nomi e le informazioni di seguito riportate sono stati modificati in modo da non permetterne il riconoscimento.

famiglia di origine. La morte del padre, unita all'isolamento forzato della famiglia per il lockdown, hanno accentuato l'eccessiva presenza della figura materna, che mette sotto pressione le sue figlie, in particolare F1.

Marina è una donna bella e di successo che ha replicato con le figlie e con il marito, soprattutto prima e dopo la separazione, una relazione altamente conflittuale. Sin da bambina riporta un disturbo alimentare che la portava e la porta tutt'ora a continue abbuffate. Bernardo Mingione è morto a 45 anni, Marina lo descrive come una persona introversa, sola, molto rigida, razionale, innamorata delle sue figlie. Valeria, la secondogenita, è una ragazza molto ansiosa e perfezionista che tende a nascondere le proprie emozioni. Gioia Andrea, la più piccola, è una bambina intelligente e vivace. Ha gravi attacchi di ansia che compensa con la fame compulsiva e con un eccessivo uso dei videogiochi.

Tornando alle premesse teoriche, abbiamo constatato che Marina ha uno stile educativo ipercritico, eccessivamente attento alle performance e ai risultati delle figlie, aspetto che ha contribuito fortemente a far provare a Giada una sensazione di oppressione e che l'ha portata a reagire anche con rabbia diretta e disgusto di sé. Rispetto invece alla tipologia dei giovani ritirati, possiamo considerare Giada una Counterdependent, così gravata dalle alte aspettative della madre da influire negativamente sul suo sviluppo.

Il lavoro strutturale e interpersonale-ricostruttivo con la famiglia Mingione si è concentrato sull'intero sistema alternandolo al lavoro con la madre. Con tutta la famiglia abbiamo cercato di elaborare il lutto paterno, affrontare le modalità conflittuali copiate dal rapporto tra genitori e famiglie di origine, imparare a confrontarsi piuttosto che agire e infine far esprimere il disagio delle altre figlie, messe in ombra dalle difficoltà di Giada. Con la madre abbiamo lavorato sostenendola nel suo ruolo genitoriale e sulla sua modalità di controllo della vita delle figlie, che soffoca la loro libertà e ne mina l'autostima, finendo per limitare il loro potenziale.

Il lavoro terapeutico con la famiglia Mingione è stato purtroppo interrotto dalla madre, che, inizialmente collaborativa, ha gradualmente iniziato a ritirarsi con disdette, al fine di indirizzare la figlia in un centro di neuropsichiatria infantile che potesse confermare la patologia, curabile, a suo avviso, solo attraverso i farmaci. L'interruzione, avvenuta dopo soli 6 mesi di lavoro (un anno dopo la morte di

Bernardo) ha confermato lo stile ipercritico di Marina ed il suo atteggiamento «on/off» nei confronti dell'accudimento.

LA FAMIGLIA FALLACI - Fuori è pericoloso, dentro di più. Una promessa di protezione infranta

La famiglia Fallaci è composta dalla madre Sonia (54) secondogenita di tre figlie invischiate nella famiglia di origine, ancora colpita dal lutto del padre. Una donna protettiva, che tende all'evitamento e alla manipolazione. Il padre Saverio (55) disponibile e interessato alle questioni dei figli e affiliato alla famiglia di lei, ha vissuto un'adolescenza turbolenta. I due sono sposati da ventisei anni. Il primogenito Alessandro (21) è insicuro ed introverso, ha sperimentato un percorso scolastico difficile, subendo e agendo anche episodi di bullismo. Infine Alberto (14), un ragazzo sensibile ed empatico. La famiglia arriva per la prima volta a Dedalus 4 anni prima, chiedendo aiuto per il secondo, allora di nove anni, che aveva un comportamento dirompente in classe. La terapia porta ad una remissione dei sintomi, grazie al lavoro familiare di svelamento del lutto materno non elaborato e a un lavoro strutturale. Durante un incontro di follow up emerge però un fatto allarmante: Alberto ha subito un abuso sessuale da un cugino materno. La famiglia torna quindi in terapia. Nonostante Alberto sia il paziente designato e la vittima dell'episodio di abuso, presenteremo anche un focus sul primogenito Alessandro, in entrambe le terapie difficile da agganciare. La situazione per lui peggiora dopo la maturità. Di lì a poco manifesta quello che verrà diagnosticato come un esordio psicotico: attacchi di panico ed un categorico rifiuto di uscire e di casa. Viene quindi svolto un importante lavoro di ridefinizione dei sintomi e della diagnosi. Due sono gli eventi che lo portano al ritiro sociale. Una sera d'estate Alessandro subisce una violenta rapina su un autobus. Altro evento traumatico, questa volta di tipo intra-familiare, è la scoperta dell'abuso subito dal fratello, è proprio lui che vede la scena, ne parla con Alberto e insieme lo raccontano ai genitori. Come visto nella teoria nei casi di ritiro sociale spesso ci sono correlate esperienze sfavorevoli infantili di tipo traumatico, che qui sono presenti per entrambi i ragazzi e lo stile educativo adottato è iperprotettivo. La madre si mostra controllante e pervasiva. Saverio è molto introspettivo, ma le dinamiche interne alla coppia fanno sì che scelga sempre di aderire alle idee della moglie. La rete amicale è piuttosto povera e le frequentazioni

sono per lo più limitate alla cerchia familiare di Sonia. Il messaggio che i genitori passano ai figli è “*il pericolo è fuori*”. Il padre ripete spesso che conosce le insidie della strada, alludendo al suo passato. Vuole tutelare i figli, opponendosi in questo modo allo stile disimpegnato adottato invece dai suoi genitori. Così facendo però rimanda loro l’idea di non potersela cavare da soli. La rapina subita da Alessandro suona come una profezia che si autoavvera: *fuori è davvero pericoloso!* Arriva quindi la scoperta dell’abuso in famiglia che per i ragazzi è una promessa infranta, “*nemmeno a casa siamo al sicuro*”. L’iperprotezione li porta all’evitamento. Restano a distanza dal mondo esterno ma sono anche attenti a non esprimere le emozioni per paura di ferire l’altro. Il non-detto, il segreto e la mistificazione sono le modalità con cui cercano di mantenere l’omeostasi tipica della famiglia di origine materna. Alessandro sceglie di ritirarsi socialmente per evitare l’attacco e il giudizio esterno, così come per liberarsi dall’invischiamento con la famiglia materna. Tornando alle nostre premesse teoriche possiamo definire il ragazzo come eccessivamente dipendente, fiaccato dai continui controlli e dalla protezione genitoriale, che lo hanno reso insicuro e frustrato. Il secondogenito risulta invece disadattivo interdipendente, non ha perso la spinta a cercare l’altro ma questi rapporti sono comunque difficili. Il lavoro terapeutico con i Fallaci ha giovato anche di un proficuo lavoro di rete. Abbiamo scelto la co-terapia per lavorare con il sistema su più livelli. Gli obiettivi sono stati il ripristino dei confini familiari ed il raggiungimento di una maggiore competenza emotiva. Ciò ha gradualmente permesso di abbandonare alcune pratiche educative controllanti e protettive, in favore di uno stile più incoraggiante e supportivo.

LA FAMIGLIA TAMIGI-Il conflitto viaggia dagli Appennini alle Ande mentre i ragazzi sono autoreclusi in casa

I Tamigi sono inviati dall’ASL per un percorso di sostegno alla genitorialità richiesto dal Tribunale, dopo che il padre Gianni ha chiesto la decadenza della responsabilità genitoriale della ex compagna, senza ottenere questo provvedimento. I Tamigi sono coinvolti in un conflitto familiare e genitoriale che dura da tutta la vita dei bambini. La famiglia Tamigi è composta da quattro membri: i due genitori Gianni (31) e Sabrina (30) e i loro due figli Riccardo (11) e Raul (10). Al momento della presa in carico la madre che ha frequentato i figli in maniera discontinua (particolarmente

il primogenito) è molto periferica; la nonna paterna Morena (separata da 6 anni), convivente, gioca il ruolo di “madre vicaria”; il padre si trova come un figlio tra i propri figli. Tra i problemi della famiglia è risultato subito evidente il ritiro sociale dei due, associato all’abuso dell’uso di videogiochi che, al momento della presa in carico, superava per alcuni giorni a settimana le sette ore al giorno. Abbiamo riletto il sintomo del ritiro sociale. Nello specifico, il ritiro sociale dei ragazzi ha permesso alla nonna Morena di riempire il vuoto lasciato dalla separazione con l'ex marito, contenere l'ansia del sapere i nipoti da soli; avere dei nipoti 'che non creano problemi'. Dalla parte dei ragazzi l'iper materno della nonna, e l'assenza del padre e dalla madre ha fatto loro sviluppare questo sintomo. Gianni ha potuto delegare la sua funzione genitoriale alla nonna per impegnarsi completamente nel suo lavoro, Sabrina ha potuto mantenere una posizione periferica coerente il suo processo di copia, di identificazione, e Gianni di introiezione rispetto a sua madre che lo ha lasciato bambino all’età di due anni in Cile (Benjamin, 2019). Infine, ha permesso a Riccardo e Raul di evitare le difficoltà e le sfide del loro compito evolutivo: l’incontro con il mondo extrafamiliare. Rispetto al tipo di ritiro, Riccardo è classificabile come Eccessivamente dipendente, chiuso nelle relazioni con i pari oltre che nella propria stanza; Raul è classificabile come Disadattivo interdipendente: desideroso di entrare in contatto con il mondo dei coetanei ma, allo stesso tempo, imbrigliato nelle strette maglie del conflitto familiare che non lo aiuta ad aprirsi verso l’esterno. Riccardo e Raul rimangono in casa a giocare ai videogame, ognuno con il suo bagaglio di dolore e il suo peculiare modo di manifestarlo. Tramite l’accudimento “plusmaterno” (Pigozzi, 2019) dei nipoti, la nonna nasconde a sé stessa il suo dolore ma rende impossibile al padre di diventare adulto e ai nipoti l’uscire di casa, attivando un doppio laccio di protezione tra tutti loro. Sul piano strutturale, la prima fase della terapia ha avuto l’obiettivo principale di rimettere i genitori al centro. In particolare, con il padre e la nonna abbiamo lavorato al ripristino del confine intergenerazionale tra di loro per riprendersi ognuno il loro ruolo. Gianni finalmente si è trasferito in una casa indipendente con i ragazzi. Con la madre, abbiamo lavorato al supporto per la costruzione di un fronte genitoriale coeso. Difatti, i figli, nati in mezzo al conflitto si trovano bloccati nel conflitto di lealtà, più intenso nel primogenito. Con Sabrina, abbiamo reinterpretato la sua mancanza di autorevolezza come genitore con il modello

ricostruttivo interpersonale come un dono d'amore a Emma, sua madre, di cui replica il modello con i processi di copia dell'identificazione, «sii come tua madre è stata per te», emotivamente e fisicamente distante (come quando partì per venire in Italia quando Sabrina era giovanissima) e dell'introiezione: «trattati come lei ha trattato te», non lasciandosi l'opportunità di essere una madre presente nonostante non abbia restrizioni alla genitorialità.

Il lavoro ha portato ad una diminuzione dell'intensità del conflitto tra genitori, che ha dato loro più possibilità di risoluzione dei problemi della famiglia; accanto a ciò c'è stata una remissione graduale del sintomo del ritiro sociale dei ragazzi, con l'aumento delle attività con i coetanei. Ad oggi, i ragazzi appaiono più in forma, vivaci ed alleggeriti dal peso del conflitto familiare.

LA FAMIGLIA SABATINI- L'erta e tortuosa salita verso la vetta del cambiamento

Il nucleo è composto dal padre Fausto(55), la madre Sandra(50), ed i quattro figli Roberto(17), Nicoletta(16), Enrica(12) ed Emma(9). Fausto e Sandra si sono separati in modo conflittuale tra denunce, ascolti e sentenze di tribunale, dopo la scoperta di Fausto dei ripetuti tradimenti di Sandra. La donna ha avuto una diagnosi di Disturbo Bipolare ed i ragazzi, escluso Roberto, a seguito di forti tensioni con la stessa, a marzo 2021, hanno smesso di vedere la madre, ad esclusione del primogenito. La famiglia è stata inviata dal CTU per una terapia familiare, per il riavvicinamento dei ragazzi a Sandra, per un lavoro con Roberto e il padre, e la ricostituzione di un fronte genitoriale unito per il benessere dei ragazzi. Fausto e Sandra provengono da famiglie numerose: il padre ha difficoltà ad accettare aiuto per la sua famiglia, mentre la madre colpevolizza l'ex marito per le sue difficoltà con i ragazzi. Rispetto alla cornice teorica sopracitata, il loro sembra essere uno stile educativo iperprotettivo e anche ipercritico: c'è accudimento "plus paterno" nella componente organizzativa e disimpegno emotivo, con una comunicazione poco assertiva e manipolativa, agita in ottica di protezione. La madre è fisicamente periferica, ma disponibile emotivamente: comunica in modo reattivo, sia verbale che fisico, ma poco assertivo, per timore di retroazioni legali. Per quanto concerne i ragazzi, Roberto ha manifestato, per la conflittualità familiare, una sintomatologia caratterizzata da irritabilità, ridotta igiene personale

e uno spiccato ritiro sociale e dispersione scolastica; Nicoletta è stata chiamata a testimoniare contro la madre, e presenta difficoltà comportamentali, con agiti intensi di rabbia e reattività; Enrica la “figlia genitoriale”, è rigida nella posizione di rifiuto della madre; Emma è molto legata ai fratelli ed è adesiva rispetto alle loro decisioni riguardanti il rapporto con la genitrice.

Roberto e Nicoletta, i maggiori, presentano sintomi in linea con l’oggetto della nostra ricerca: disinvestimento nell’area sociale e scolastica, tendenza all’isolamento, utilizzo massivo di dispositivi elettronici ed elevata irrequietezza ed ira domestica. L’utilizzo massivo dei dispositivi permette ai ragazzi di dissociarsi dalla sofferenza della separazione e della conflittualità odierna; l’uso “anestetizzante” permette inoltre ai genitori la gestione degli agiti dei figli adolescenti, proteggendoli dal confronto con le loro modalità comunicative disfunzionali.

In base all’inquadramento teorico sopracitato, i ragazzi sembrano rientrare nella categoria Disadattivo interdipendente: l’ambiente conflittuale ha contribuito allo sviluppo di abilità interpersonali poco evolute, il che ha causato difficoltà con i coetanei e con gli adulti. Malgrado ciò desiderano il contatto con l’esterno, e per questo escono di casa.

Roberto in particolare, rientra anche nella categoria Counterdependent, essendo vittima delle aspettative scolastiche dei genitori, e ciò influisce sul suo sviluppo psicosociale: non sembra reggere la frustrazione dell’eventuale fallimento e perciò si ritira dall’interazione e comunica principalmente attraverso i mezzi digitali.

L’intervento terapeutico dell’equipe è stato “Strutturale”, sviluppato attraverso queste azioni: sono stati predisposti incontri quindicinali familiari per avvicinare la figura materna ai ragazzi, ed individuali con i genitori per lavorare sulla conflittualità; si è lavorato sull’uso di uno stile educativo assertivo ma accogliente con i ragazzi, per intervenire sulla “parentificazione” riscontrata; Sandra è stata sostenuta nella creazione di momenti ludico-ricreativi accattivanti per i ragazzi, con l’obiettivo di restituire loro la spensieratezza che il conflitto familiare ha tolto.

Dal lavoro terapeutico sono emersi risultati intermedi coerenti con la nostra ipotesi di ricerca: c’è stata una diminuzione del ritiro sociale dei figli adolescenti, con la ripresa seppure parziale della frequenza scolastica e dell’impegno sportivo; una riduzione nell’utilizzo dei dispositivi da parte di Nicoletta ed un abbassamento nella

reattività e rabbia domestica sia di Roberto che di Nicoletta nei confronti di entrambi i genitori.

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

Riprendendo l'inquadramento teorico introduttivo, sintetizziamo nelle seguenti tabelle il lavoro con le famiglie, rispetto sia alla tipologia dei giovani ritirati, che allo stile educativo adottato dalle famiglie:

Tipologia Ritiro Sociale	Mingione	Fallaci	Tamigi	Sabatini
Eccessivamente dipendenti		Alessandro	Riccardo	
Disadattivi interdipendenti		Alberto	Raoul	Roberto, Nicoletta, Enrica, Emma
Counterdependent	Giada, Valeria			Roberto

Stile Educativo	Mingione	Fallaci	Tamigi	Sabatini
Iperprotettivo		X	X	X
Ipercritico	X			X

I casi clinici illustrati presentano degli elementi comuni che abbiamo comparato per verificare le nostre ipotesi mutuare dalla letteratura. I fattori di rischio che sembrano influenzare la comparsa di ritiro sociale in adolescenza sono legati, come visto, sia a caratteristiche genitoriali che ad elementi specifici dei figli.

Possiamo sicuramente affermare che abbiamo lavorato con genitori protagonisti di separazioni altamente conflittuali, nelle quali i figli diventano strumentali ai fini del mantenimento dello scontro tra le parti, come ad esempio accade nella famiglia Mingione, Sabatini e Tamigi; oppure genitori iperprotettivi che finiscono per agire un controllo sulla vita quotidiana dei figli, che inibisce lo sviluppo psicosociale dei ragazzi, con mancanza di autonomia, come nella famiglia Fallaci; oppure la

presenza di abuso o maltrattamento all'interno della famiglia, sia nel presente che nel trigerazionale, come abbiamo riscontrato nei quattro i casi.

Nei figli incontrati, abbiamo rilevato una vulnerabilità maggiore al ritiro sociale per quanto concerne i primogeniti, come Giada, Alessandro, Riccardo e Roberto, una tendenza dei secondogeniti o terzi (nei Sabatini che sono 4) ad assumere un ruolo genitoriale, come abbiamo visto con Valeria, Alberto, Raoul e Enrica ed una maggiore probabilità di trovare ultimogeniti che instaurano un rapporto di protezione simbiotica con la madre, che causa ansia da separazione, come constatato in Emma Sabatini e Alberto Fallaci.

CARATTERISTICHE GENITORIALI			
Genitori in separazioni altamente conflittuali	Genitori iperprotettivi e controllanti	Violenze subite o perpetuate in famiglia nel trigerazionale	Ipotesi di abuso sessuale
<i>Mingione, Sabatini, Tamigi</i>	<i>Fallaci</i>	<i>Fallaci, Tamigi, Sabatini</i>	<i>Fallaci, Sabatini</i>

CARATTERISTICHE DEI FIGLI		
Primogenito più vulnerabile e propenso al ritiro sociale	Secondo o terzogenito che assume una posizione genitoriale	Terzo figlio (o successivi) protettivo con la madre in un rapporto simbiotico ansia da separazione
<i>Giada, Alessandro, Riccardo, Roberto</i>	<i>Valeria, Alberto, Raoul, Nicoletta</i>	<i>Enrica, Emma</i>

Al fine di aiutare le famiglie in oggetto ad intervenire sulla tendenza dei ragazzi all'isolamento sociale, abbiamo lavorato su diversi aspetti:

- sul ripristino dei confini generazionali all'interno della struttura familiare, al fine di riportare i ragazzi nel sottosistema dei figli e permettere loro di riappropriarsi, in maniera graduale, della socialità abbandonata;

- allo stesso modo si è cercato di sostenere i genitori nel tentativo di abbassare i livelli di conflittualità, con una particolare attenzione al riavvicinamento tra genitori e figli nei casi di disinvestimento familiare;
- sul supportare le famiglie nella ri-narrazione delle loro storie familiari, in spazi a loro dedicati, con attenzione alle loro esperienze traumatiche, per favorire l'elaborazione degli eventi e per i genitori il riconoscimento dei processi di copia di loro come figli.

Da questa esperienza clinica, possiamo affermare come sia di fondamentale importanza affrontare il problema dell'isolamento sociale dei ragazzi con un approccio sistemico e relazionale. I ragazzi oggi protestano silenziosamente, ed è a questo silenzio che noi terapeuti sistemici dobbiamo prestare ascolto attraverso il potente strumento delle convocazioni, che possono essere familiari (anche con i nonni), tra sottosistemi (fratelli) e individuali con i ragazzi stessi. Richiamare i padri nella terapia e, più in generale, un richiamo ed un aiuto alla famiglia, ai genitori e alla coppia, sembra essere nei tempi ipermoderni un valore aggiunto.

Sarebbe importante che oltre al lavoro terapeutico con le famiglie allo stesso modo, siano attivate azioni di prevenzione dell'isolamento sociale sul territorio, attraverso un capillare lavoro di rete con le scuole e le altre istituzioni pubbliche, volte ad allargare lo zoom sul problema al gruppo familiare, verso un sostegno dei genitori e delle famiglie che hanno figli in ritiro sociale, che ormai si profila come la nuova tendenza trasgressiva dei ragazzi del nostro tempo.

BIBLIOGRAFIA

- Bagnato, K. (2017), *L'hikikomori: un fenomeno di autoreclusione giovanile*, Roma: Carocci Editore.
- Benjamin, L. S. (2019), *Terapia ricostruttiva interpersonale*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Caillé, P. e Rey, E. (2005), *Oggetti fluttuanti. Metodi di interviste sistemiche*, Roma: Armando Editore.
- Cancrini, L., La Rosa, C. (1991), *Il vaso di Pandora*, Roma: N.I.S.
- Cancrini L. (2012), *La cura delle infanzie infelici*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Cancrini L. (2012), *Psicoterapia grammatica e sintassi*, Roma: Carocci Editore.
- Cirillo S. (2005), *Cattivi Genitori*, Milano: Cortina.
- Cirillo, S., Di Blasio, P. (1989), *La famiglia maltrattante*, Milano: Cortina.
- Colacicco, F. (2013), *La mappa del terapeuta*, Roma: Scione Editore.
- Colacicco F., Martini F., Bianco M.G., Prete A. R., Romano A., Vaglio R. (2014), *La valutazione del trattamento psicoterapico con le famiglie, le coppie, gli individui*, in *Ecologia della mente*, 37(2).
- Haley, J. (1976), *Terapie non comuni: tecniche ipnotiche e terapia della famiglia*, Astrolabio.
- Haley, G., & Cancrini, L. (1991), *La terapia del problem-solving: nuove strategie per una terapia familiare efficace*, La Nuova Italia Scientifica.
- Haley, J., & Ortu, A. (1983), *Il distacco dalla famiglia: la crisi del giovane e la terapia della famiglia*, Astrolabio.
- Hall GS *Adolescence: its psychology, and its relation to physiology, sociology, sex, crime, religion, and education*, NY Appleton, 2004

LI, T. & Wong, P. (2015), *Youth social withdrawal behavior (hikikomori): A systematic review of qualitative and quantitative studies*, Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 49(7), 595-609

Loriedo, C. (A cura di), *Genitori*, Milano: Franco Angeli.

Malagoli Togliatti, M., Tofani Rocchietta, L. (1987), *Famiglie multiproblematiche*, Roma: N.I.S.

Marsigli, N. (2018), *Stop all'ansia sociale. Strategie per affrontare e gestire la timidezza*, Erickson

Minuchin(1974), S., *Famiglie e terapia della famiglia*, Roma: Astrolabio

Augustus Y. Naiper Carl A. Whitaker (1981), *Il crogiolo della famiglia*, Roma: Astrolabio.

Pagano, O. (2022), *Adolescenti reclusi in casa. L'intervento terapeutico familiare*, in Psicobiattivo numero tematico dal titolo "Hikikomori tra isolamento sociale e nuove solitudini" Vol XLII n.2/2022 pag.126-138.

Pigozzi, L. (2019), *Adolescenza zero. Hikikomori, cutters, ADHD e la crescita negata*. Nottetempo.

Ricci, C. (2008, 2016), *Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione*; prefazione di Antonio Piotti. Milano: Franco Angeli.

Ricci, C. (2014), *La volontaria reclusione. Italia e Giappone: un legame inquietante*. Roma: Aracne Editrice.

Valdionga, F. (2010), *Curare l'adozione*, Cortina, Milano.

Vallario, L. (2008), *Naufraghi nella rete. Adolescenti e abusi mediatici*. Franco Angeli, Milano

Vicari, S., Pontillo, M. (2022), *Adolescenti che non escono di casa. Non solo hikikomori*. Bologna: Il Mulino.

Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (2011). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. WW Norton & Company.

Commento a cura di Rita D'Angelo

“Eremiti in famiglia” o “eremiti della camera da letto” così venivano definiti questi ragazzi, dato che la caratteristica è l'autosegregazione nella propria camera (Lewis, 2004) . Ma il ritiro sociale ha forme diverse ed è una problematica attuale che desta notevoli preoccupazioni nei genitori, che sempre più spesso si trovano in una condizione di impotenza di fronte alla chiusura dei propri figli che disinvestono infatti da qualsiasi forma di impegno sociale e relazionale; spesso, l'unica fonte di socialità e relazione con l'esterno è l'utilizzo di internet o dei videogiochi che costituisce la “solitudine degli iperconnessi”. La scelta di isolarsi dal contesto circostante avviene per diverse situazioni contestuali e spesso rappresenta un modo, per questi adolescenti, sempre più fragili e sempre più investiti narcisisticamente dai genitori e dalla società, di rifuggire da profondi e intensi sentimenti di vergogna e/o inadeguatezza cui il confronto con la realtà esterna li sottopone. Considerando il percorso di sviluppo dell'adolescenza nella naturale pressione delle spinte evolutive verso l'autodeterminazione e la crescita, questi ragazzi non riescono a tollerare la frustrazione di poter andare incontro ai fallimenti o ai giudizi dei pari; in cerca di un riparo e di una protezione il ritiro appare l'unica “soluzione”. La progettazione di percorsi di cura, diventa quindi importante nel considerare quanto e come il ritiro rappresenta l'espressione sintomatologica più evidente di un quadro più complesso di riferimento.

Il lavoro presentato da Olivia Pagano e dai suoi allievi con i quali ha condiviso i percorsi terapeutici, di cui alcuni descritti nell'articolo , è contemporaneamente un'analisi attenta a rilevare indicatori che fanno di questo lavoro uno studio clinico che, a me sembra, si diriga verso una verifica di una possibile tipizzazione di forme diverse dello stesso quadro di “ritiro sociale”, considerando i diversi livelli che appartengono al relazionale del singolo e del familiare, alle storie attuali e a quelle pregresse, agli stili genitoriali, alla multiproblematicità sociale e di integrazione della famiglia e dell'adolescente, le storie dei servizi e degli interventi già effettuati. E' per questo un lavoro che prova a tracciare una mappa che aiuta il clinico ad orientarsi all'interno di un grave fenomeno che è ancora poco conosciuto ma sempre più diffuso.



ricerca e formazione

Quanto c'è di nuovo nel panorama scientifico nazionale ed internazionale,
in un'ottica multidisciplinare e pluralista.

RICERCA E FORMAZIONE

La Cartella Clinica “Relazionale”.
Uso di uno strumento molteplice
nell’ambito del training.
Seconda fase.

*Elisa Avalle**, *Chiara Bertuolo**, *Valeria Buttarelli***, *Cristiana Chirivì***,

*Marica Martorana**, *Cristina Nobili***, *Elisabetta Pelliccia**

Abstract

Il presente articolo illustra un’ulteriore fase della ricerca “*Legami familiari*” avviata presso l’Istituto Dedalus di Roma lo scorso anno. Il materiale clinico raccolto, sistematizzato ed elaborato attraverso il “Modulo di studio e ricerca per la valutazione del trattamento psicoterapico con le famiglie, le coppie e gli individui” va ad integrare i dati precedentemente raccolti. Il gruppo di ricerca ha voluto, inoltre, allargare lo sguardo e focalizzarsi anche sulle situazioni prese in carico all’interno del training, gli invariants e i vissuti di allievi e didatti; a tal proposito è stata utilizzata un’intervista semistrutturata elaborata *ad hoc* dal gruppo di ricerca.

*Psicologhe e psicoterapeute in formazione presso l’Istituto Dedalus.

**Psicologhe e psicoterapeute.

Abstract

This article illustrates another phase of the "Legami familiari" research launched at the Dedalus Institute in Rome last year. The clinical material collected, systematized and elaborated through the "Study and research module for the evaluation of psychotherapeutic treatment with families, couples and individuals" integrates the previously collected data. Moreover, the research group wanted to broaden its gaze and also focus on the situations taken in charge within the training, the referents and the experiences of students and teachers; in this regard, a semi-structured interview elaborated ad hoc by the research group was used.

INTRODUZIONE

Il presente articolo è il frutto del lavoro svolto dal gruppo di ricerca “*Legami familiari*” dell’Istituto Dedalus, Scuola di specializzazione in psicoterapia sistemica e relazionale di Roma e Centro Clinico.

All’interno dell’Istituto gli allievi dei gruppi training in supervisione diretta hanno la possibilità di prendere in carico situazioni individuali, di coppia e familiari che giungono da invianti privati e pubblici.

Nel caso di invianti pubblici le situazioni provengono sia dai Servizi sociali che dalle Asl (Consultori, Csm, Tsmree e Dipartimenti e presidi ospedalieri specialistici).

Il materiale clinico presentato è stato raccolto prendendo, come campione, le situazioni in carico presso il centro clinico dell’Istituto da giugno 2021 a settembre 2022.

Il presente lavoro si inserisce all’interno della ricerca avviata nel 2021 (Avalle et al., 2021) che utilizza la Cartella Clinica “Relazionale” (Colacicco, Martini e Avalle, 2019).

Con questo articolo, oltre ad integrare i dati precedentemente raccolti, ci si vuole focalizzare sulle situazioni prese in carico all’interno del training, gli invianti e i vissuti di allievi e didatti; a tal proposito è stata utilizzata un’intervista semistrutturata elaborata *ad hoc* dal gruppo di ricerca.

CONTESTO E METODO DELLA RICERCA

Come detto in precedenza, l’Istituto Dedalus, oltre ad essere una Scuola di specializzazione in psicoterapia sistemica e relazionale, negli ultimi anni si è andato sempre più delineando come Centro Clinico, attivando anche convenzioni con alcuni servizi territoriali e facendo sì che vi afferissero diverse tipologie di utenti. Una particolarità dell’Istituto sta quindi nel fatto che, a differenza di altre scuole di specializzazione in cui sono i didatti a convogliare i pazienti nei gruppi di training, qui capita che ci siano casi che arrivano come richieste al Centro Clinico e che vengano inviati agli allievi in formazione. Ciò permette agli allievi di potersi sperimentare con situazioni varie e contesti differenti. Proprio la varietà di utenza e di invii, con cui si trovano a confrontarsi i gruppi di training, è alla base di questa seconda fase della ricerca.

L'interrogativo che ci si è posti è relativo alle differenze che possono emergere nei gruppi di training in base alla varietà degli invii e, di conseguenza, del tipo di intervento realizzabile. Gli utenti che arrivano all'Istituto Dedalus e nei gruppi training sono essenzialmente di tre tipologie: pazienti che richiedono un intervento spontaneamente, soggetti che arrivano su invio di un servizio territoriale in formula agevolata e/o con pagamento della prestazione al prezzo del ticket e soggetti che usufruiscono di un pacchetto di 20 sedute gratuite, grazie ad una convenzione che l'Istituto ha sottoscritto con l'Asl territoriale.

Appare evidente come la varietà di utenti e invii, influenzi anche il tipo di intervento realizzabile; ad esempio, nelle terapie con pazienti che giungono tramite la convenzione Asl è necessario identificare degli obiettivi concretamente realizzabili nel lasso di tempo delimitato dal numero di sedute garantite.

L'intento di questa ricerca è quindi quello di analizzare la popolazione di pazienti seguiti dagli allievi in formazione durante i due anni di supervisione diretta, ricercando eventuali differenze e variazioni anche in riferimento ai dati della ricerca precedente.

Come anticipato, il gruppo di ricerca "*Legami familiari*" ha iniziato a lavorare sull'analisi della popolazione seguita dagli allievi dell'Istituto Dedalus a partire dal 2021 e, a partire da questa data, sistematicamente, a pochi mesi dal termine della fase della supervisione diretta, agli allievi viene chiesto di compilare il Modulo Raccolta dati con le informazioni relative ai casi seguiti; i moduli vengono poi raccolti e inseriti in un database appositamente ideato. Oltre ai dati raccolti tramite i moduli, in questa seconda fase di ricerca ci si è avvalsi del supporto di un'intervista semi-strutturata, il cui contenuto verrà approfondito nei paragrafi successivi, proposta a specifici gruppi di training, ai relativi didatti e allievi-didatti se presenti. Poiché l'obiettivo è quello di verificare le differenze nell'intervento e nell'esito dei trattamenti di utenti provenienti da contesti di invio variegati, sono stati identificati 3 gruppi di allievi in formazione a cui somministrare l'intervista. La variabile valutata nella selezione di questi gruppi è stata la tipologia di invio dei casi seguiti in training. Da tale valutazione è emerso un gruppo di training a prevalenza di invii privati, un gruppo a prevalenza di invii in convenzione con gli enti territoriali e un gruppo a prevalenza di invii con la formula dei 20 incontri gratuiti. I risultati verranno poi analizzati più avanti nel testo. L'intervista è divisa

in due parti: una rivolta al didatta e una al gruppo insieme ad eventuali allievi didatti, ma in assenza del didatta. Tale scelta di intervistare separatamente allievi e didatti è stata guidata dall'obiettivo di osservare la presenza di opinioni, simili o differenti, relative alle dinamiche che si verificano nel lavorare con determinati utenti e di lasciare ciascuno libero di esprimersi senza particolari condizionamenti. Tutte le interviste sono state registrate e trascritte e le trascrizioni sono state, successivamente, caricate in un programma di analisi del testo in grado di riconoscere la frequenza delle parole ed evidenziare graficamente quelle con una frequenza maggiore. Per questa analisi in particolare è stato utilizzato il programma WordArt¹, un generatore di “nuvole di parole” online che si trova gratuitamente in rete e che è in grado di elaborare il testo relativo all'intervista, trasformandolo in “nuvola” (note anche come *tag cloud*, collage di parole o word), assegnando un “peso” visivo corrispondente a ciascuna parola e dando una rilevanza maggiore alle parole che si ripetono più frequentemente.

DATI GENERALI DELLE SITUAZIONI PRESE IN CARICO

In questa fase della ricerca sono state analizzate un totale di 29 situazioni cliniche, tutte trattate in supervisione diretta. Gli invianti delle situazioni sono prevalentemente i servizi territoriali e le strutture ospedaliere (48% - CTO, CSM e Consultori Familiari), le strutture del Servizio Sociale (24%) e, in particolare in un gruppo training, il privato emerge in quota significativa come inviante (28%). Nella maggior parte dei casi la richiesta d'aiuto viene effettuata dalla madre (61%), in seguito dai padri (26%) e in percentuali minori da mogli o mariti (Grafico 1).

¹ <https://wordart.com/>

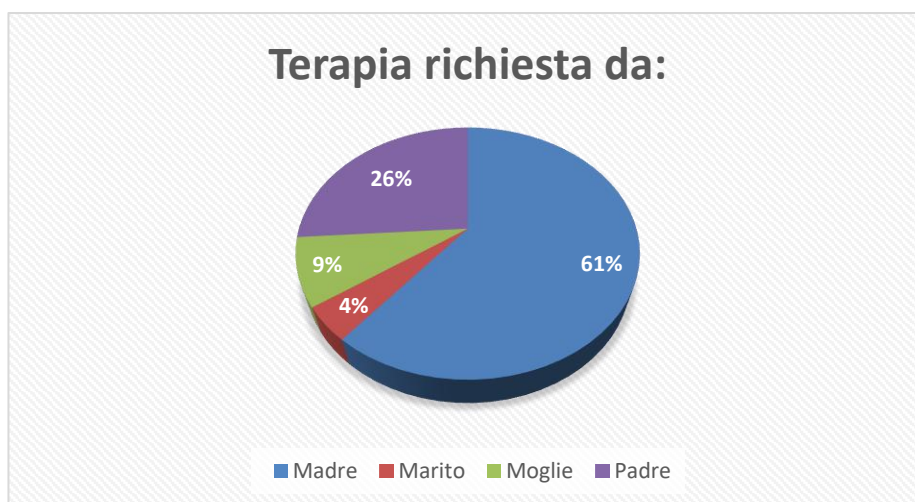


Grafico 1

La richiesta viene effettuata prevalentemente per i figli (45%) e per la famiglia (35%), per la coppia (10%) e in percentuali minori per sé stessi e per la coppia (Grafico 2).

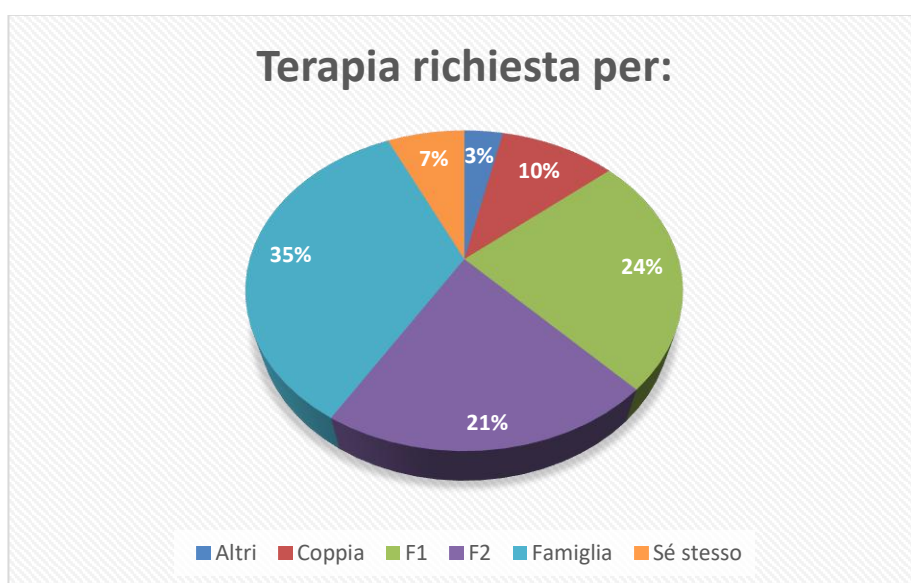


Grafico 2

Anche in questa seconda fase della ricerca, nelle situazioni prese in carico, i pazienti vivono in famiglia e il livello economico e della realtà urbana in cui abitano risultano piuttosto eterogenei: per lo più medio (44%), basso (30%) e alto (26%).

Il sistema che effettua un lavoro psicoterapico all'interno dell'Istituto è composto nel 41% dei casi da famiglie che iniziano una terapia al momento dell'individuazione affettiva del/i figlio/i, nel 38% dei casi da famiglie che iniziano una terapia all'emergere di accenni di individuazione affettiva. Le altre tipologie di sistemi, presenti in percentuale minore, sono individuabili nel Grafico 3.

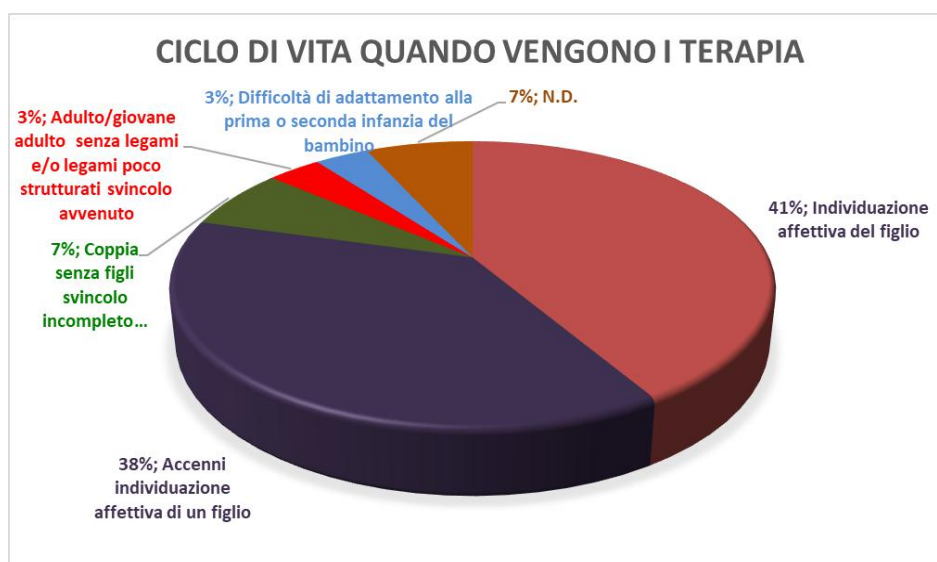


Grafico 3

Le difficoltà riportate sono perlopiù relative a disturbi dell'alimentazione e della nutrizione (il 29%) e in misura minore a disturbi del neuro-sviluppo (12%), disturbi di personalità (12%) e ad altri disturbi specificati nel grafico 4.

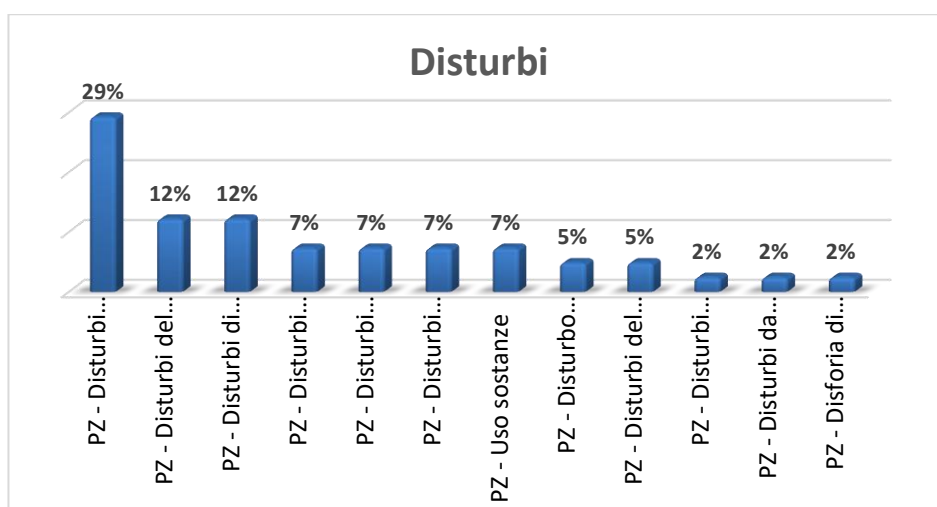


Grafico 4

Per quanto riguarda i disturbi dell'alimentazione e della nutrizione è stato riscontrato come, nella totalità dei casi, la sintomatologia riportata fosse quella relativa all'anoressia di tipo nervoso. In queste situazioni si riscontra un rifiuto del cibo, per lo più in fase preadolescenziale e adolescenziale, tipicamente caratterizzate dal processo di individuazione che, in questi casi, sembra essere ostacolato dall'invischiamento familiare.

La Valutazione Globale del Funzionamento (VGF)² indica che nel 28% dei casi non è stata riscontrata una sintomatologia evidente, mentre il 60% dei soggetti presenta sintomatologia lieve e il 12% presenta sintomi gravi.

Per la valutazione psicopatologica, di tipo descrittivo, delle situazioni prese in carico ci siamo avvalsi del DSM 5, effettuando una valutazione diagnostica su tutti i membri del sistema familiare. In un'ottica Sistemico Relazionale, si intende l'intero gruppo familiare come portatore di sintomi e non il singolo individuo. L'idea di fondo è che la valutazione psicopatologica del clinico non può fondarsi sulla sola osservazione dei comportamenti sintomatici ma deve tenere conto del tipo di strutture di personalità incontrate e del livello acquisito dalle organizzazioni difensive, dell'interazione del soggetto con la famiglia e l'ambiente. È indispensabile perciò defocalizzare l'attenzione dai disturbi alla storia che a questi disturbi dà senso e significati, allargando l'area della diagnosi alla storia e alle dinamiche interpersonali della famiglia e dell'ambiente di appartenenza del soggetto portando avanti un lavoro terapeutico non sintomatico ma focalizzato sulla funzione del sintomo (Colacicco, Martini, Avalle 2019).

Per una valutazione sistemica e relazionale delle situazioni prese in carico sono state analizzate le fasi del ciclo di vita, la specificità della situazione trattata e le emergenze soggettive sollevate dai pazienti, elaborando ed integrando le tavole delle corrispondenze di Luigi Cancrini (Cancrini, 1987).

È interessante notare come chi fa richiesta, rispetto alla fase del ciclo di vita in cui si trova, sono perlopiù famiglie con figli adolescenti e preadolescenti (68% dei casi) e famiglie con bambini in giovane età (11% dei casi), come riportato nel grafico 5. Le altre situazioni, presenti in percentuale minore, sono individuabili nel grafico di seguito.

² La Scala di valutazione globale del funzionamento è una scala numerica utilizzata da medici e specialisti della salute mentale per valutare soggettivamente il funzionamento sociale, occupazionale e psicologico di un individuo, in risposta ai vari problemi nella vita. I punteggi vanno da 100 (funzionamento estremamente elevato) a 1 (gravemente compromesso).



Grafico 5

È emerso come gli interventi effettuati siano stati portati avanti utilizzando un approccio strutturale nel 93% dei casi e, in misura significativamente inferiore, contro-paradossale (7%).

Tale dato risulta comprensibile prendendo in considerazione il contesto in cui avvengono le terapie (centro clinico e scuola di specializzazione in psicoterapia), la tipologia di pazienti presi in carico (perlopiù famiglie inviate da servizi pubblici) per i quali l'assunzione di una nuova logica e la spinta al cambiamento appare di primaria importanza e la frequenza con cui viene richiesto all'Istituto di effettuare interventi che rientrino nel pacchetto di 20 sedute gratuite previsto dalla convenzione in atto con l'Asl.

Per quanto riguarda il controtransfert i terapeuti, nel 42% dei casi, affermano di manifestare un'empatia esagerata con il paziente designato che sviluppa sentimenti di onnipotenza e utilizza il meccanismo dell'identificazione proiettiva. Il rischio è che finiscano per colludere con gli atteggiamenti sadici ed onnipotenti del paziente designato.

In misura lievemente minore (35%) dichiarano di essere eccessivamente preoccupati per il comportamento "pericoloso" e/o troppo "fragile" del paziente designato, rischiando di mettere in atto iniziative di controllo sadico o materno. Il restante 23% dei terapeuti riferisce, rispetto alla situazione in carico, fantasie di rifiuto o fuga per cui esperisce sentimenti di fastidio e non accettazione.

La media delle sedute per le situazioni analizzate è di 19 incontri, perlopiù a frequenza quindicinale (77% dei casi).

ANALISI DELLE INTERVISTE E VALUTAZIONE DEI DATI

In questa fase della ricerca, al fine di effettuare un focus specifico sulle situazioni che vengono prese in carico all'interno del training, sugli invianti e sui vissuti di allievi e didatti, è stata somministrata un'intervista semistrutturata a tre gruppi di allievi del terzo anno in supervisione diretta e ai loro didatti.

Relativamente alle interviste con gli allievi è emerso che i gruppi hanno lavorato per la maggior parte dei casi con famiglie le cui richieste provenivano dal CTO (UOSD Disturbi del Comportamento Alimentare) o dai Servizi Sociali e, in misura minore, con famiglie giunte spontaneamente. La quasi totalità dei casi è stata presa in carico tramite la convenzione stipulata con l'Asl, anche in assenza di difficoltà economiche, altri hanno usufruito di tariffe agevolate e, meno frequentemente, ci si è basati sul tariffario standard. Alcuni allievi riportano che le famiglie che non hanno usufruito degli incontri gratuiti si sono sentiti meno responsabili rispetto alla disdetta di appuntamenti o alla mancata partecipazione, come se il pagamento in sé desse loro la libertà di decidere la gestione degli incontri. Invece, le famiglie che ne hanno usufruito sono state definite "esemplari", mostrandosi puntuali nel rispettare gli appuntamenti e, sebbene inizialmente mostrassero basse aspettative nei confronti della terapia, alla fine del percorso si sono state riconoscenti del sistema terapeutico.

Infine, un altro aspetto che secondo gli allievi ha influenzato la terapia, è il fatto di essere stati inviati o meno da uno specialista. Ciò sembra infatti aver attivato nelle famiglie delle resistenze e minore facilità di affidarsi; probabilmente senza l'invio, queste famiglie, non avrebbero mai intrapreso un percorso di terapia. Il rapporto con l'inviante varia a seconda delle situazioni: in alcuni casi gli scambi e le occasioni di confronto sono avvenuti in maniera sporadica, per lo più all'inizio e alla fine del percorso, in altri casi invece il contatto è stato più frequente e si è creato un ottimo lavoro di rete. Di rado è risultato difficoltoso avere rapporti con l'inviante. In linea di massima tutti gli allievi hanno gestito individualmente i rapporti con l'inviante, sempre con la supervisione dei loro didatti, la cui presenza viene considerata una risorsa, così come il confronto con gli specialisti esterni.

Dato l'elevato invio da parte delle ASL, come specificato precedentemente, alcuni allievi ritengono di essersi formati in un determinato ambito, più precisamente nei disturbi del comportamento alimentare. Tuttavia, tutti i gruppi avrebbero voluto confrontarsi con differenti situazioni così da aumentare la propria esperienza di apprendimento professionale. Sarebbe utile, secondo loro, avere la possibilità di osservare, da dietro lo specchio o tramite materiale video registrato, ulteriori terapie, sia per avere una visione dei diversi approcci, ma anche per avere un panorama più ampio attraverso esperienze diverse.

Tutti gli allievi si sono definiti un gruppo solido e sono concordi nel ritenere che il gruppo sia stato fondamentale, che abbia aiutato e permesso molti confronti sia durante il training che fuori. Ritengono di avere già una cassetta degli attrezzi, seppur ancora in fase di costruzione; sicuramente quello che si portano da questi anni di formazione è la concretezza.

Dalle interviste con i didatti è emerso che rispetto agli anni passati: sono arrivate in training numerose situazioni provenienti dal CTO che hanno permesso agli allievi di fare esperienza con le famiglie; si è abbassata l'età media degli iscritti nella formula di training infrasettimanale, per lo più neo laureati, a differenza della formula week end cui partecipano, spesso, allievi più maturi, con una seconda laurea o già avviati professionalmente, anche in altri ambiti. Secondo i didatti, in entrambi i casi gli allievi sono desiderosi di iniziare a lavorare presto, mostrando una forte curiosità, entusiasmo e grande coraggio.

I didatti ritengono di aver dato agli allievi gli strumenti per costruire una relazione con gli invianti sempre condivisa con il gruppo training ed il didatta.

Rispetto al numero di sedute prestabilite, dalle interviste è emerso che questo può essere ritenuto sia una risorsa, in quanto strumento di regolazione che induce a rimodulare gli obiettivi terapeutici sulla base dei tempi stabiliti, sia un limite per l'esito del percorso terapeutico nei casi più complessi che necessiterebbero di una presa in carico più ampia.

Dalle interviste è emerso che le situazioni familiari e di coppia continuano, comprensibilmente, ad essere quelle più complesse data la presenza di più membri all'interno del sistema terapeutico. Questo può creare negli allievi qualche difficoltà, diversamente dalle situazioni individuali dove gli allievi sembrano sentirsi maggiormente a loro agio.

Per gli allievi la dimensione del “Gruppo” di Training è una grande risorsa, come a testimoniare la presa in carico del caso da parte di tutto il gruppo e non soltanto del singolo allievo. Emergono, oltre alle parole comunemente utilizzate in questo ambito (Famiglia, Incontri, Terapia, Lavoro, Casi, ecc ...) parole come Rispetto, Sociale, Tutti, Rete, Insieme, a conferma del grande valore della relazione con il gruppo per ogni psicoterapeuta in formazione.

Nell’analisi delle interviste ai didatti, la particolare caratteristica che emerge è quella dell’utilizzo di una terminologia che rimanda maggiormente al percorso terapeutico (Situazioni, Sedute, Carico, Utenza, Percorso, CTO, ecc ...). Coerentemente con gli aspetti approfonditi nell’intervista, emerge l’utilizzo dei termini relativi al cambiamento (Cambiata/o, Anni, Pandemia ecc.).

Osservando la nuvola relativa all’intervista dei didatti e confrontandola con quella degli allievi, è possibile affermare che emergono con molta frequenza parole come Gruppo, Allievi, Rapporto, Rispetto, ecc ... che, ponendo al centro le relazioni che si instaurano durante il training, rimandano al concetto di Sistema come riferimento principale nell’esperienza emotiva degli allievi coerentemente con l’approccio terapeutico scelto.

CONCLUSIONI

In conclusione, possiamo affermare che il lavoro del gruppo di ricerca “*Legami familiari*” dell’Istituto Dedalus attraverso il “Modulo di studio e ricerca per la valutazione del trattamento psicoterapico con le famiglie, le coppie e gli individui” continua ad essere importante al fine di aiutare i terapeuti nella formulazione delle ipotesi, monitorare l’andamento del percorso terapeutico, pianificare gli interventi futuri, aiutare gli allievi in formazione a creare una mappa che li possa orientare nel percorso terapeutico, coniugando la pratica clinica con il lavoro di studio e ricerca.

I risultati ottenuti hanno evidenziato come il Modulo continui ad essere uno strumento efficace nelle mani del terapeuta. Il suo utilizzo, in seguito ad un’adeguata comprensione e conoscenza dello stesso, permette di sistematizzare le situazioni prese in carico, così da organizzare e analizzare il lavoro terapeutico.

Dai dati emersi è possibile considerare e confermare come i momenti di passaggio del ciclo vitale, come ad esempio l’adolescenza del figlio, siano cruciali per le

famiglie. In particolare, possiamo sottolineare come, sia statisticamente che da quanto riportato nelle interviste degli allievi e dei didatti, in questa seconda fase ci sia stato un aumento di situazioni familiari con specifiche richieste legate al disagio adolescenziale dei figli.

I nuclei familiari che vivono situazioni di difficoltà, talvolta, non riescono ad accedere ai servizi del Sistema Sanitario Nazionale per cui centri clinici privati, che mettono a disposizione servizi agevolati, sembrano in parte colmare la carenza delle risorse attualmente presenti. Nel nostro caso, molte delle richieste, infatti, giungono dal contesto pubblico che, probabilmente, vede nel privato convenzionato una risorsa per una domanda a cui fa fatica a rispondere.

Nel contesto dell'Istituto, lavorare con percorsi strutturati ha una sua utilità ai fini dell'intervento. Si evince, infatti, soprattutto da quanto riportato dai didatti dell'Istituto, i quali hanno vissuto il cambiamento di richiesta d'aiuto negli anni, che lavorare in maniera concentrata, con un tempo prestabilito e condiviso, permette ad entrambe le parti coinvolte, terapeuti e pazienti, di focalizzare maggiormente le energie e le risorse nel raggiungimento dell'obiettivo terapeutico. Allo stesso tempo, per le situazioni complesse, un lavoro così concentrato può risultare parziale ed utile ai fini di una sensibilizzazione e motivazione ad un percorso psicoterapico più ampio.

BIBLIOGRAFIA

Cancrini, L. (1987), *La Psicoterapia: Grammatica e Sintassi*, Roma: La Nuova Italia Scientifica.

Cancrini, L., La Rosa, C. (1991), *Il vaso di Pandora*, Roma: Nis.

Colacicco F. (2013), *La mappa del terapeuta*, Roma: Scione Editore.

Colacicco F., Martini F., Bianco M.G., Prete A. R., Romano A., Vaglio R. (2014), *La valutazione del trattamento psicoterapico con le famiglie, le coppie, gli individui*, in *Ecologia della mente*, 37(2).

Colacicco F., Martini F., Avalle E. (2019), *La valutazione del trattamento psicoterapico con le famiglie, le coppie e gli individui*, Seconda edizione.

Avalle E., Buttarelli V., Bertuolo C., Chirivì C., Nobili C, Petronio S. (2022), *La Cartella Clinica “Relazionale”, uso di uno strumento molteplice nell’ambito del training*, in *La notte stellata* n° 1/2022 – La Proposta – pag 8-17.

Vicari S., Pontillo M. (2022), *Adolescenti che non escono di casa. Non solo Hikikomori*, Bologna: Il Mulino.

RICERCA E FORMAZIONE

Passoscuro.
I miei anni tra i bambini del padiglione 8.
*Intervista a Massimo Ammaniti**

*A cura di Laura Tullio***

*Riprese e montaggio Andrea Ferrazza****

Abstract

Questa intervista è realizzata insieme al Prof. Massimo Ammaniti, psicoanalista, neuropsichiatra infantile, professore onorario di psicopatologia dello sviluppo presso la Facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università di Roma La Sapienza. È incentrata sulle vicende che hanno riguardato i bambini "irrecuperabili" internati presso l'Ospedale Psichiatrico del Santa Maria della Pietà, e un giovane medico assunto per prendersene cura.

Parliamo di un libro: *"Passoscuro. I miei anni tra i bambini del Padiglione 8"* che rappresenta non solo il racconto di una storia professionale e personale ma anche la narrazione dell'Italia degli anni 60'/70' in cui nasceva il movimento politico e culturale della psichiatria democratica che porterà all'emanazione della legge 180. Una scrittura sistemica quella di Massimo Ammaniti che è riuscito, attraverso i movimenti attuati da dentro l'istituzione, a raccontare lo scardinamento di un'organizzazione rigida come quella manicomiale. Ciò si evince sin dalle prime pagine in cui egli, nel tentativo di recuperare i bambini del Padiglione, scrive: *"Occorreva muoversi in un'altra direzione, sottoporre a terapia l'intera istituzione per cercare di modificarne le regole e le abitudini..."*.

In questo incontro Ammaniti ricorda quanto visto e vissuto da lui e dai suoi piccoli pazienti attraverso un viaggio mnemonico personale e professionale di grande impatto che si presta ad essere, per noi tutti, una memoria storica di grande importanza.

* Massimo Ammaniti, Psicoanalista, neuropsichiatra infantile, professore onorario di psicopatologia dello sviluppo presso la Facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università di Roma La Sapienza.

** Laura Tullio, Psicologa e Psicoterapeuta sistemico relazionale.

Abstract

This interview was conducted together with Prof. Massimo Ammaniti, psychoanalyst, child neuropsychiatrist, honorary professor of developmental psychopathology at the Faculty of Medicine and Psychology of the University of Rome La Sapienza. It focuses on the events that concerned the "irrecoverable" children interned at the psychiatric hospital of Santa Maria della Pietà, and a young doctor hired to take care of them.

Let's talk about a book: "Passoscuro. My years among the children of Pavilion 8" which represents not only the narration of a professional and personal story but also the narration of Italy in the 60s/70s in which the political and cultural movement of democratic psychiatry was born and which will lead to issue of law 180.

A systemic writing that of Massimo Ammaniti who has managed, through the movements implemented from within the institution, to tell the unhinging of a rigid organization such as the asylum. This can be seen from the first pages in which he, in an attempt to recover the children of the Pavilion, writes: "It was necessary to move in another direction, to subject the entire institution to therapy to try to change its rules and habits...".

In this meeting, Ammaniti recalls what he and his young patients saw and experienced through a personal and professional mnemonic journey of great impact that lends itself to being, for all of us, a historical memory of great importance.

Link all'intervista:

<http://www.lanottestellata.com/category/rubriche/ricerca-e-formazione/>

Riprese e montaggio:

***Andrea Ferrazza, Psicologo e allievo dell'Istituto Dedalus.



il seminario

*Un approfondimento sui concetti cardine della psicoterapia
che appartengono al bagaglio della nostra tradizione teorica e scientifica.*

IL SEMINARIO

Tra paure e desideri.

L'approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale.

Rita D'Angelo, Tiziana Canavese***

Abstract

Presentiamo in questo numero le riflessioni di Rita D'Angelo e di Tiziana Canavese scaturite dalla lettura del libro di Francesco Colacicco "Tra paure e desideri" (Alpes Italia, 2022). Paure e desideri rappresentano sentinelle di grande valore all'interno del percorso di terapia. Colacicco ne riprende il significato tornando alla teoria psicodinamica, ma, al contempo, arricchendolo in chiave relazionale, attingendo al contributo di Lorna Smith Benjamin e alla sua terapia ricostruttiva interpersonale. Sottolineando una tensione tra desiderio e paura tipicamente umana, ne rivela una componente funzionale e necessaria, componente che allo stesso tempo può assumere caratteristiche fobiche, ossessive o paranoiche. La terapia non avrà solo l'importanza di ricostruire le ragioni profonde che spiegano i modelli di interazione, ma anche accompagnare il paziente alla scelta del cambiamento, scelta che può comportare una fase di lutto per la perdita dei propri schemi interiorizzati. Per facilitare questo passaggio Colacicco presenta, in questo libro, una tecnica chiamata guida al Cambiamento, che attraverso la produzione di un mazzo di carte, potrà accompagnare i nostri pazienti sia nel lavoro in stanza di terapia che nella loro quotidianità.

* Rita D'Angelo, Psicologa, psicoterapeuta. Direttrice del C.S.R.M. Centro Studi Relazionale Mediterraneo di Palermo

** Tiziana Canavese, Psicologa, Psicoterapeuta, allieva didatta del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale

Abstract

In this issue we present the reflections of Rita D'Angelo and Tiziana Canavese resulting from the reading of the book by Francesco Colacicco "Tra paure e desideri".

Fears and desires represent sentinels of great value within the therapy process. Colacicco takes up its meaning by returning to the psychodynamic theory, but, at the same time, enriching it in a relational key, drawing on the contribution of Lorna Smith Benjamin and her interpersonal reconstructive therapy. By emphasizing a typically human tension between desire and fear, he reveals a functional and necessary component, a component which at the same time can take on phobic, obsessive or paranoid characteristics. Therapy will not only have the importance of reconstructing the deep reasons that explain the patterns of interaction, but also accompany the patient to the choice of change, a choice that can lead to a phase of mourning for the loss of one's internalized schemes. To facilitate this passage, Colacicco presents, in this book, a technique called a guide to change, which through the production of a deck of cards, will be able to accompany our patients both in their work in the therapy room and in their daily lives.

RIFLESSIONI DI RITA D'ANGELO

Parlare di paure e di desideri evoca ricordi che riportano all'infanzia di ciascuno, dal simbolismo emergono contenuti inconsci, sogni e metafore della vita: si compie un "viaggio ristoratore" in un mondo altro, da quello visibile, un viaggio fantastico a tratti confortante se ti accompagna all'uscita di uno schema logico e razionale per vedere le cose da un altro punto di vista, più creativo e intuitivo, trasformando in immagini un evento fisico, psicologico o relazionale.

L'autore ci introduce alla riflessione sul desiderio attraverso l'etimologia della parola: il termine desiderio deriva dalla composizione della particella privativa "de" con il termine latino sidus, sideris (plurale sidera), che significa stella. Dunque "desidera", da cui "desiderio", significherebbe, letteralmente, *"condizione in cui sono assenti le stelle"*. Il desiderio, secondo Freud, è la percezione del soddisfacimento. Il desiderio nasce quindi in una situazione in cui manca qualcosa che è stato sperimentato come gratificante, e la memoria emotiva ricorda ciò che si è provato nel momento in cui il bisogno è stato soddisfatto. Lacan sottolineava che *"il desiderio dell'uomo è desiderio dell'Altro"*, cioè desiderio di riconoscimento. Il desiderio che dipende dal legame con l'Altro – va dunque al di là del bisogno, e apre ad una dimensione relazionale della soddisfazione. Il desiderio dell'uomo si soddisfa solo attraverso il desiderio dell'altro, cerca un posto nel desiderio dell'altro per vivere e crescere se sta nel desiderio dell'altro, nel pensiero dell'altro, nella parola dell'altro, attendendo lo sguardo "nessuno si fa il nome da sé". Nel desiderio c'è la realizzazione di sé, quella vita indipendente e matura che si fonda sul legame: il paziente per parlare di sé non può non parlare dell'altro. Se si devia la direzione del desiderio ci si ammala, si lavora contro sé stessi contro l'inclinazione del proprio desiderio cercando di vivere la condizione più coerente possibile verso la direzione del desiderio. Accade che, in nome della coerenza di trovarsi dentro il desiderio dell'altro, il proprio desiderio si piega alla necessità del riconoscimento del desiderio dell'altro su di sé: è la "vocazione indistruttibile del desiderio" come la chiamava Freud.

Allora l'indipendenza è quel processo che si compie per potersi separare dal desiderio dell'altro.

Nel desiderio c'è la verità profonda che abita ciascuno di noi: a volte si trasforma in inganno o illusione producendo un patologico attaccamento all'Io come accade

nelle complesse quanto problematiche situazioni narcisistiche provocando la più grande sofferenza perché inconsapevolmente la persona è stata “destinata” all’insoddisfazione ricercando sempre nel nuovo ciò che non c’è. Italo Calvino parlava dell’inesauribilità del nuovo quando quella cosa che facciamo diventa nuova se viene fatta con desiderio.

La paura emerge quando il contesto è dominato dalla minaccia del dolore o dalla sua percezione: in questo caso si è pervasi dal desiderio di scappare o comunque di allontanarsi dalla fonte del dolore, sia questa reale o immaginaria. Ad un livello profondo esistono tipologie di reazione che si manifestano in alcune strategie comportamentali.

La lotta o la fuga sono i due opposti che esemplificano la scelta tra evitare e affrontare i problemi.

Freud in “Al di là del principio di piacere” definisce la paura come un’emozione attivata dal contatto con ogni oggetto che generi timore. L’angoscia rappresenta lo stato di attesa e di preparazione ad un pericolo futuro presunto. Galimberti la definisce “*Emozione primaria di difesa*”, provocata da una situazione di pericolo che può essere reale, anticipata dalla previsione, evocata dal ricordo o prodotta dalla fantasia.

L’autore ci dà uno schema da seguire per riconoscere la corrispondenza tra i sintomi, la patologia, gli obiettivi desiderati e le paure che alimentano il circolo relazionale disfunzionale. Paure e desideri antichi che sostengono il dono d’amore e l’autosabotaggio vengono affrontati in un atto finale di terapia che prelude al cambiamento: <<*Il paziente deve “imparare” che ciò di cui ha paura non è più una minaccia e che ciò che vuole non è più desiderato. Deve scegliere di lasciar perdere i vecchi desideri e sfidare le paure primitive, le paure di tradire e perdere l’altro interiorizzato*>>. Ed è sul cambiamento che il libro ci offre l’opportunità di esplorare paure e desideri attraverso un metodo/tecnica che rafforza ed “esalta” l’efficacia della relazione terapeutica: la proposta del terapeuta al paziente è un gioco che li porterà a viaggiare in un mondo fantastico, tra simboli e figure, dove insieme incontreranno il sé primigenio, desideri e paure che verranno affrontati per un procedere libero verso la consapevolezza del sé di diritto. Il “gioco” tra paziente e terapeuta coinvolge entrambi “sulla dimensione del futuro” attraverso le “prove di anticipazione” e aumenta l’intimità della relazione rappresentandone l’implicito

della relazione stessa a tutto vantaggio del cambiamento e dell'evoluzione personale del paziente. La tecnica utilizzata appartiene al mondo metaforico e usa il linguaggio metaforico per giungere allo "spazio di mezzo tra conscio e inconscio" nelle immagini del campo dei desideri e delle paure. Nell'uso della tecnica analogica emerge la focalizzazione sulle interazioni interpersonali "amichevoli" dove l'alleanza e la tecnica formano un trade-union che produce quello che Lorna Benjamin definisce "impatto strutturale" costituendo una nuova base sicura con rappresentazioni interiorizzate amichevoli e benevoli. Mentre l'alleanza con il paziente supporta la disponibilità ad impegnarsi nella terapia, la tecnica gli insegna modalità di comportamento e di gestione degli affetti e stili cognitivi adattivi: il nuovo apprendimento. I meccanismi del cambiamento sono intrinseci alla tecnica nella misura in cui si realizzano via via tra compiti e prescrizioni esperienze emozionali correttive delle relazioni di attaccamento e il terapeuta ha superato il "test di sicurezza" a cui il paziente lo ha sottoposto.

RIFLESSIONI DI TIZIANA CANAVESE

In questo libro Colacicco reinterpreta i pazienti come funamboli sempre in equilibrio tra paure e desideri. La tensione tra le due istanze è inevitabile e la sua dimensione è specificatamente umana così che il terapeuta non può evitare di tenerli a mente. L'autore, per raccontarne il valore, ritorna alle teorie psicoanalitiche sottolineando la divisione strutturale tra Io Ideale e Io Attuale: la distanza tra le due istanze racconta la tensione tra paura e desiderio.

Nel descrivere il desiderio, Colacicco pone l'attenzione sulla distinzione netta con il concetto di bisogno, il quale va inteso come mancanza di qualcosa che riteniamo indispensabile. Il desiderio è invece un sentimento molto più profondo che ci porta ad inseguire cambiamenti e si misura con il rischio, appunto la paura. La paura invece è uno stato emotivo caratterizzato da insicurezza, smarrimento e ansia di fronte ad un pericolo reale o immaginario. È un meccanismo di difesa innato, fortemente conservativo. L'autore si sofferma sulla paura di "apprendimento", strettamente collegata alla capacità di adattamento all'ambiente e successiva all'interiorizzazione di segnali di pericolo anche e soprattutto relazionali (*se ti comporti così smetto di amarti*). Le paure hanno pertanto una componente funzionale e necessaria, ma talvolta possono assumere caratteristiche fobiche, ossessive o paranoiche. Questi ultimi tre aggettivi caratterizzano le specificità della psicopatologia e hanno implicazioni sul piano terapeutico di cui il terapeuta deve tenere in considerazione.

Sin dalle prime pagine si coglie la prospettiva inedita con la quale i temi del desiderio e delle paure vengono avvicinati: conservando il loro valore intrapsichico, si arricchiscono di una dimensione evolutiva. Il cambiamento è possibile se il terapeuta è abile a mettere a fuoco i timori del disorientamento e della perdita della stabilità, a vantaggio di una visione personale integrata, che riesce a calarsi nella realtà del cambiamento e prende le distanze dall'ideale desiderato.

A partire da queste considerazioni di fondo, Colacicco inoltre ripropone e approfondisce il contributo di Lorna Smith Benjamin regalandone una chiara visione sistemica. Si concentra sui processi psicopatologici psicotici, nevrotici e borderline affiancando alla teoria di Kernberg lo sguardo di Cancrini, il quale suggerisce di sostituire il termine struttura, eccessivamente meccanicistico e privo di una dimensione evolutiva, con quello di funzionamento, sottolineando quanto

gli schemi di comportamento siano più ricollegabili ad un repertorio che non una struttura statica.

La terapia interpersonale ricostruttiva che abbiamo citato sopra è cara all'autore: consente di intervenire con i pazienti con funzionamento borderline a partire dalla famiglia che i pazienti hanno in testa. Per la Benjamin è la famiglia ad organizzare la personalità attraverso i processi di copia e il terapeuta ha l'obiettivo di sviluppare i comportamenti Verdi, cioè evoluti. Inoltre se si considera che ogni psicopatologia è un dono d'amore, il terapeuta dovrà accompagnare il paziente nella scelta del se e in che modo cambiare.

Colacicco si sofferma sull'importanza della motivazione al cambiamento: il compito più difficile è aiutare il paziente a "decidere" di lasciar perdere i vecchi desideri e sfidare le paure primitive. In questo concetto, l'autore arricchisce lo sguardo della terapia interpersonale ricostruttiva, sottolineando non solo l'importanza di ricostruire le ragioni profonde che spiegano i modelli di interazione, ma anche evidenziando la necessità di accompagnare il paziente alla scelta del cambiamento, scelta che può comportare una fase di lutto per la perdita dei propri schemi interiorizzati, ma che sostiene il paziente nello sviluppo di un funzionamento della mente più adattativo.

Colpisce la dimensione pratica, strettamente collegata al fare clinico con cui l'autore riesce ad evidenziare la tensione inevitabile tra desiderio e paura in ogni disturbo di personalità regalando una descrizione schematica di come i due elementi interagiscono tra loro, descrizione che può orientare efficacemente il lavoro del clinico.

Oltre alle riflessioni sopra descritte, Colacicco si muove nella dimensione creativa rileggendo e proponendo tecniche di intervento sia in terapia che durante il percorso di training con i suoi allievi. Elemento cardine è la riflessione sul tema del futuro: il paziente che desidera anticipa quello che potrà essere nel tempo o che si auspica di essere. Riprende la prova di anticipazione, test proiettivo proposto da Berta, e le sculture del Tempo Familiare utilizzate da Luigi Onnis, introduce un linguaggio metaforico che si focalizza sulla possibilità del cambiamento, sollecitando la spontaneità e la sensibilità immaginativa dei pazienti, evitando il ricorso diretto al pensiero operativo. In particolare modo, la prova di anticipazione viene descritta dall'autore nei suoi passaggi salienti e nei suoi significati. Ad essa

Colacicco affianca nuove strade per arrivare in maniera creativa ai desideri e alle paure dei pazienti, stabilendo con loro una relazione empatica e umana, buona alleata per lo sviluppo della parte verde, dell'alleato della crescita.

L'evoluzione che l'autore propone prende il nome di Guida al Cambiamento, una forma di trattamento possibile con pazienti sufficientemente ancorati alla realtà, capaci di sostenere l'impatto con le proprie parti interne. Si tratta di un accompagnamento delicato alla costruzione di quattro simboli e sei figure rappresentanti i desideri e le paure del paziente. In maniera nuova, le figure non sono interpretate secondo principi inconsci, ma vengono arricchite da parte di colui che le crea, con la descrizione delle caratteristiche fisiche, temperamenti, dal contesto in cui vivono, dalle relazioni sociali ed interpersonali e dallo spazio fisico ed emotivo che questi simboli occupano. Al termine del lavoro il paziente avrà il proprio mazzo di carte con il quale l'autore lavorerà sia in stanza di terapia sia chiedendo al paziente di utilizzarle nella sua quotidianità, ampliando il tempo terapeutico nel qui ed ora delle relazioni sociali ed emotive che vive. Così l'autore propone di lavorare sugli opposti, accompagnando il paziente a riconoscere i propri schemi di funzionamento e di conseguenza a ricercare le prime soluzioni pratiche e a differenziarsi. In successione, l'autore prevede un passaggio alla rappresentazione teatrale in cui il paziente è chiamato ad immaginare la sua vita come se fosse un copione. Questo passaggio inserisce un valore più analitico ed introspettivo che consente al paziente di analizzare gli aspetti transferali e controtransferali. Il lavoro di Colacicco è un intenso processo di conoscenza personale e interpersonale: il paziente può rispecchiarsi nell'altro acquisendo dall'altro consapevolezza su di sé, al contempo può empaticamente imparare a conoscere e riconoscere l'altro da sé.

Chiari ed esemplificativi i diversi casi illustrati dall'autore: la loro lettura consente sia di apprendere l'applicazione del metodo nelle sue sfaccettature, sia di riconoscerne il valore terapeutico ed evolutivo. Attraverso Elisabetta, Giorgia, Marta ed Ornella, Colacicco si racconta come terapeuta e nel farlo mette a fuoco l'importanza della relazione terapeutica come elemento base, che predice il buon esito della terapia.

In conclusione, possiamo dire che se i comportamenti disfunzionali sono guidati dal desiderio che quello che le persone interiorizzate offriranno in cambio sarà

amore e approvazione, la terapia non può che essere finalizzata ad aiutare i pazienti ad affrontare le paure e i desideri dietro al dono d'amore. Colacicco ci accompagna nel vedere il terapeuta come guida nella crescita della parte verde e ci racconta le possibili porte che le tecniche indirette e le prescrizioni puntuali possono aprire.

BIBLIOGRAFIA

Colacicco F., (2022), *Tra paure e desideri. L'approccio ricostruttivo interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale*, Roma: Alpes.



2+2 non fa 4

*La teoria e la tecnica psicoterapiche illustrate attraverso
l'esposizione di casi clinici significativi.*

2+2 NON FA 4

L'ingiustizia.

Cortometraggio di Adriano Murolo

*Abstract Francesco Colacicco**

Abstract

Il cortometraggio realizzato da Adriano Murolo è il racconto di due sedute che Francesco Colacicco ha effettuato con Marta, la paziente della terapia di cui parla nell'undicesimo capitolo del suo libro, *Tra paure e desideri. L'approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale* (Colacicco, 2022). *Scoprire se stesso rispecchiandosi nelle proprie "carte"* è il titolo del capitolo¹. Due bravi attori hanno interpretato il terapeuta e la paziente, rispettivamente Simone Giulietti e Angela Paterniti. Compito non semplice per entrambi ma ben riuscito. Hanno egregiamente ricostruito il clima emotivo vissuto in stanza di terapia, permettendo agli spettatori di entrarvi in silenzio, come fossero dietro lo specchio unidirezionale dei terapisti familiari.

Lavorare con *la famiglia che il paziente si porta in testa*, guardando il mondo dalla prospettiva del paziente, è alla base dell'*approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale*. Ne *L'ingiustizia* è possibile vedere il terapeuta affiancare la paziente in un *faccia a faccia* con i suoi desideri e con le sue paure, nello sforzo di aiutarla a "decidere" di lasciar perdere i vecchi desideri sfidando le paure primitive, riconoscendo i desideri e le paure sottostanti come parti di sé che organizzano la propria personalità.

Ispirandosi a Philippe Caillè, Colacicco ha introdotto un metodo d'intervento fondato sulla ricerca di analogie e interpretazioni, servendosi di tecniche in grado di incidere sui processi di simbolizzazione, utilizzando metafore e materiale analogico. *L'ingiustizia* ne è un esempio, la proposta di un metodo di lavoro.

¹ Il 24 febbraio Colacicco ha presentato il suo libro attraverso un webinar. Per rivedere gratuitamente la videoregistrazione dovete creare un account sul sito www.formazionecontinuaainpsicologia.it. A quel punto potete andare su questo link: <https://formazionecontinuaainpsicologia.it/corso/interpersonal-reconstructive-therapy-nella-psicoterapia-individuale-sistemica-e-relazionale/>

*Francesco Colacicco, Direttore dell'Istituto Dedalus di Roma, Scuola di specializzazione in psicoterapia sistemico e relazionale, didatta del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale nonché direttore scientifico di questa rivista.

Se i comportamenti disfunzionali sono guidati dal desiderio che delle persone interiorizzate offriranno in cambio amore, approvazione, perdono e ammirazione, se ogni psicopatologia è un dono d'amore, la terapia deve essere finalizzata ad aiutare i pazienti ad affrontare le paure e i desideri che sono dietro al disturbo. Il paziente deve "imparare" che ciò di cui ha paura non è più una minaccia e che ciò che vuole non è più desiderato. Deve scegliere di lasciar perdere i vecchi desideri e sfidare le paure primitive, le paure di tradire e perdere l'altro interiorizzato.

Se il disturbo è un adattamento allora bisogna affrontare i desideri e le paure ad esso associati per introdurre cambiamenti. L'obiettivo è venire a patti con le *Personne Importanti e le Rappresentazioni Interiorizzate* collegate al modo di fare problematico attraverso i processi di copia: solo lasciando perdere questi antichi desideri si può aprire una breccia verso il cambiamento.

Link al video:

<http://www.lanottestellata.com/category/rubriche/22-non-fa-4/>

Abstract

The short film made by Adriano Murolo is the story of two sessions that Francesco Colacicco carried out with Marta, the patient of the therapy he talks about in the eleventh chapter of his book, *Tra paure e desideri. L'approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale* (Colacicco, 2022). *Scoprire se stesso rispecchiandosi nelle proprie "carte"* is the title of the chapter².

Two good actors played the therapist and the patient, respectively Simone Giulietti and Angela Paterniti. Not an easy task for both but a successful one. They have excellently reconstructed the emotional climate experienced in the therapy room, allowing viewers to enter it in silence, as if they were behind the one-way mirror of family therapists.

Working with the family that the patient carries in his head, looking at the world from the patient's perspective, is the basis of the reconstructive and interpersonal approach in individual systemic and relational psychotherapy. In *Injustice* it is possible to see the therapist brings the patient face to face with her desires and fears, in an effort to help her "deciding" to let go of old desires by challenging primitive fears, acknowledging desires and the underlying fears as parts of oneself organizing one's personality.

Inspired by Philippe Caillè, Colacicco introduced a method of intervention based on the search for analogies and interpretations, using techniques capable of affecting the processes of symbolization, using metaphors and analogical material. *Injustice* is an example of this, the proposal of a working method.

If dysfunctional behaviors are driven by the desire that internalized people will offer love, approval, forgiveness and admiration in return, if every psychopathology is a gift of love, therapy must be aimed at helping patients deal with the fears and desires that are behind the disturbance. The patient must "learn" that what she fears is no longer a threat and that what she wants is no longer desired. He must choose to let go of old desires and challenge primitive fears, fears of betraying and losing the internalized other.

If the disorder is an adaptation, then the desires and fears associated with it must be addressed in order to introduce changes. The goal is to come to terms with the Important People and the Internalized Representations connected to the problematic way of doing through copying processes: only by letting go of these ancient desires can a breach be opened towards change.

² On 24 February Colacicco presented his book through a webinar. To review the video recording for free, you will need to create an account on the website www.formazionecontinuaainpsicologia.it. At that point you can go to this link: <https://formazionecontinuaainpsicologia.it/corso/interpersonal-reconstructive-therapy-nella-psicoterapia-individuale-sistemica-e-relazionale/>

BIBLIOGRAFIA

Colacicco, F. (2022), *Tra paure e desideri. L'approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale*, Alpes.



suggerzioni

Oltre la psicologia per ricercare nuovi spazi di riflessione, cedere alle contaminazioni e lasciarsi trasportare per trovare nuovi significati.

SUGGERIMENTI

Fenomenologia di un ricovero.

*Giovanni Francesco de Tiberiis**

Abstract

Nell'articolo qui presentato, prendendo spunto da una serie televisiva che racconta il ricovero in un SPDC di un giovane uomo, si analizzano alcuni aspetti delle dinamiche interpersonali all'interno del reparto, tra operatori, tra questi ed i ricoverati, così come all'interno del gruppo degenti. Si sottolinea nell'articolo quella dimensione presente con forza, ma spesso sottaciuta o non adeguatamente considerata, del dolore psichico. La serie è capace di restituire allo spettatore anche il faticoso lavoro, strutturato, consapevole o molto spesso invece "tra le righe" che tutti sono costretti con motivazioni e bisogni diversi a svolgere per cercare di trovare un luogo interno, una possibilità affettiva capace di "salvarci" dall'abisso di un caos emotivo e mentale che è appunto quel dolore psichico dal quale è necessario, percorrendolo, allontanarsi.

**Giovanni Francesco de Tiberiis, dirigente medico psichiatra Asl Roma, didatta dell'Istituto Dedalus e del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale.*

Abstract

In the article presented here, taking a cue from a television series that speaks about the hospitalization of a young man in a SPDC, we analyze some aspects of the interpersonal dynamics within the ward, between operators, between them and the patients, as well as within the patients group. The article underlines the forcefully present dimension of psychic pain, often understated or inadequately considered. With different motivations and needs, patients are forced to try to find an internal place, an emotional possibility capable of "saving" us from the abyss of an emotional and mental chaos which is exactly the psychic pain from which it is necessary, by going through it, to get away.

Per immaginare la *fenomenologia di un ricovero*, in un determinato contesto psichiatrico, consiglio vivamente di vedere “Tutto chiede salvezza”; una miniserie Netflix.

Al di là della maggiore o minore “verosimiglianza” con quanto accade e si vive in un reparto di psichiatria per le acuzie, ovvero in un SPDC, la serie di sette episodi che scandiscono i giorni di TSO di un paziente, è molto intensa. Attraverso gli occhi di lui si dipana il racconto di un “gruppo”. Pazienti, infermieri, medici, familiari, amori, amanti presenti o fantasmatici, formano una vicenda, sono immersi in una sorta di gas, in una nebbia... che ha l’odore, direi il sapore del “dolore psichico”.

Spesso nella nostra pratica o nelle nostre teorizzazioni parliamo di sintomi, strutture, organizzazioni, diagnosi, ma non del dolore emotivo in quanto tale.

Nel resto della medicina il dolore, nelle sue varie forme e distinzioni: puntorio, trafittivo, diffuso, costringitivo, è presente fortemente nella “mente” della persona che soffre e dei curanti. Nel nostro ambito è quasi sottinteso, dato per scontato, tanto da arrivare ad essere dimenticato. Parliamo di sofferenza psichica, ma spesso diamo a questo termine un senso così ampio, così dilatato e generico da dimenticare il significato profondo della parola sofferenza.

Così, per un verso o per un altro, l’esperienza soggettiva del dolore psichico o quella di sofferenza psichica risuonano a volte come parole “*svuotate*” di significato.

In questi sette episodi, che cadenzano i giorni di ricovero, si sentono in ogni attimo i “singoli” dolori delle persone ricoverate; l’affanno di chi cerca una mano, un contatto verso il fuori come è il caso di Daniele o della ragazza - attrice; oppure il dolore di chi sa che fuori, oltre quel reparto, non ha niente o peggio ha solo le macerie di un passato ancora di fatto presente. Come nel caso del Professore o di Giorgio.

E poi il dolore “soffuso”, interno al reparto, al gruppo dei pazienti al loro reciproco contatto. Ognuno così spaventato, all’inizio, dal compagno di stanza per poi, col passare dei giorni coglierne i limiti, le zone più dolenti, i “*triggers*” e quindi imparare, l’uno dall’altro e con l’altro, qualcosa che si avvicina al rispetto.

Tutto questo in quella “gabbia di matti” in cui tutti, dal personale ai degenti, cercano di convivere, ognuno come può.

E i medici e gli infermieri? Sono la sottile intercapedine tra un fuori ed un dentro, tra fuori il reparto e dentro il reparto. Ciascuno, con le proprie emozioni

controtransferali più o meno stereotipate e profondamente legate alla propria storia di vita, cerca di mediare tra chi quel dolore psichico non riesce più a tollerare e quindi contenere, ed il mondo “fuori” che ha difficoltà a comprenderlo nella sua intensità, profondità, conflittualità.

È bello come viene descritto lo sviluppo nei giorni che passano, diverso per ciascuno, del rapporto tra pazienti e operatori. In questo senso la descrizione della funzione essenziale del personale infermieristico è a mio avviso geniale.

Frequentemente gli infermieri, per il contatto più continuo e diretto con i pazienti mettono in atto un inconsapevole “*self-disclosure*”. Ricordano ai pazienti, a differenza dei medici, che anche loro sono immersi in quel mondo “là fuori” e fanno i conti con il mondo “qui dentro”.

I turni di servizio che nella fiction gli infermieri si scambiano, per amore, per rabbia, per solitudine, per gratitudine, raccontano ai pazienti che li osservano, di non essere i soli, lì dentro, ad essere esclusi, innamorati, feriti, delusi o anche dolci e compassionevoli. Questo aspetto del lavoro infermieristico, nella mia esperienza, è un elemento di rilievo e di grande potenza terapeutica; certo all’interno di un gruppo di lavoro sufficientemente sano.

Interessante e poetica è la rilettura evolutiva che i due personaggi “principali”, amandosi danno al “non tuffarsi” da quella altezza eccessiva nella piscina.

L’idea è la rinuncia alla sfida, al richiamare gli altri attraverso la sfida, cogliendo la dimensione di trappola e quindi di non libertà che è sottesa all’idea della sfida come codice unico e sostanziale regolatore delle relazioni.

Riflettendo sul titolo: “tutto chiede salvezza”, mi ha colpito la sensazione di verità che promana da questa frase e contemporaneamente la sensazione di stordimento e di suggestione che questo titolo porta con sé. Mi sono chiesto da dove potesse derivare tutto ciò.

La parola “salvezza” ha un immediato rimando ad un piano mistico, religioso, messianico, ad una aspettativa spirituale profonda.

Salvezza ha come radice etimologica e di senso, la parola latina **salus**, che apre immediatamente al duplice significato di: salute e saluto. Come se queste due parole con quello che portano con sé, ovvero la salute come benessere ed il saluto come riconoscimento, fossero racchiuse e dessero sostanza alla suggestione del titolo. Sappiamo infatti che i due termini non possono essere disgiunti. Non è

pensabile una salute, un benessere al di fuori di un riconoscimento, di un saluto. Con il saluto entra in scena l'azione, entra in scena "l'altro", ricordandoci che *da soli* non esistiamo, non possiamo vivere un benessere senza un rispecchiamento empatico, senza appunto il saluto dell'altro.

Sappiamo come tutto ciò sia essenziale sempre, ma lo è ancora di più nei primi anni di vita.

Lo sappiamo come persone e come terapeuti e sappiamo come le vicissitudini di questo binomio **Salute**<>**Saluto** disegnino le nostre specifiche storie, nei colori e nelle forme a volte dolorose per cui tutto, infatti, chiede salvezza.

SUGGERIMENTI

Il primo giorno della mia vita... da terapeuta.

*Alessandra Pomilio**

Abstract

Arianna, Emilia, Daniele, Napoleone. Quattro persone apparentemente molto diverse: una poliziotta, una ginnasta olimpionica, un bambino, un life coach. Quattro esseri umani accomunati dallo stesso destino, autodeterminato: il suicidio. E da una comune 'seconda opportunità', della durata di una settimana, fornita da un angelo che ha le consolanti fattezze di Tony Servillo. Questa la trama di "Il primo giorno della mia vita", ultima fatica cinematografica di Genovese. Un film che mostra la mirabile danza tra la vita, la psiche e la morte, densa di riferimenti quasi sfacciati alla psicoterapia.

*Alessandra Pomilio, Medico Psichiatra, Psicoterapeuta, sceneggiatrice, vincitrice del Premio Carlo Bixio (2015), Finalista al Premio Jannsen (2015). Autrice di teatro, regista di teatro riabilitativo per malati psichiatrici (2017- 2020).

Abstract

Arianna, Emilia, Daniele, Napoleone. Four apparently very different people: a policewoman, an Olympic gymnast, a child, a life coach. Four human beings united by the same destiny, self-determined: suicide. And from a common 'second chance', lasting a week, provided by an angel who has the consoling features of Tony Servillo. This is the plot of "The first day of my life", Genovese's latest film effort. A film that shows the wonderful dance between life, psyche and death, full of almost cheeky references to psychotherapy.

Si dice che il suicidio sia la soluzione di chi non trova pace.

Per Arianna (Margherita Buy) poliziotta inquieta, è la pace col lutto, quello di una figlia sedicenne morta improvvisamente di una malattia cardiaca.

Per Emilia (Sara Serraiocco) è la pace con il successo. Ginnasta, campionessa olimpionica e mondiale ma... medaglia d'argento. Numero due. Sempre un gradino più giù. Come dice lei stessa, nella sua prima vera battuta: *“il mondo lo vedo da cinquanta centimetri più in basso, e mi fa schifo”* facendo riferimento alla caduta che l'ha costretta su una sedia a rotelle.

Per Daniele, anzi, Johnny Big Boy, la pace con la centralità. Con la visibilità. Daniele infatti di anni ne ha solo dieci, e papà l'ha costretto a diventare uno *Youtuber*. Mangia grandi quantità di cibo in video, pur essendo diabetico. Per il bambino la via è quella più facile, più “dolce”: quaranta ciambelle, senza insulina. Emilia invece sceglie, in linea col suo personaggio, un salto. Nel vuoto.

Mentre Arianna si spara un colpo, nella volante, durante un turno di notte. Improvviso e punitivo, dissacrante per il suo compito salvifico, come crede sia stata la vita con lei.

Così comincia, l'ultimo film di Paolo Genovese. Con quattro suicidi.

Perciò non c'è da chiedersi neanche perché possa essere così attinente alla nostra professione. Non serve dire che Tony Servillo, “l'angelo accogliente e dimesso” che è incaricato di accompagnarli nella settimana di limbo che è stata loro concessa per decidere, se uccidersi davvero, è palesemente uno di noi. Che lui e l'altro angelo, Vittoria Puccini, in una scena facciano una intervizione in piena regola.

Non importa precisare che usino le nostre parole, le nostre tattiche, le nostre strategie. Io stessa (da psichiatra) ho più volte messo in atto la presentificazione per i tentati suicidi, per distruggere quel velo di dissociazione e negazione che li avvolge.

“Immaginati nella tomba. Le tue cose, senza di te. Immagina il tuo corpo nella bara, chiuso nel marmo. La vedi, la tua lapide? Immagina il tuo funerale: tu non esisti, tu non ci sei più. Quello sarai tu, se lo fai.” Così dice anche Genovese, in immagini evocative e capaci di urlare, pur essendo “Il primo giorno della mia vita” un film molto sussurrato e silenzioso.

Non bisogna neanche nominare il fatto che sullo schermo vengano mostrate chiaramente, *diagnosticamente*, ben quattro patologie psichiatriche: lutto

complicato, disturbi somatoformi (isteria, volgarmente detta), disturbo d'adattamento e *binge eating disorder*, depressione. Quella vera, grave.

Quella del personaggio più interessante, che è esplicitamente uno di noi: un terapeuta, life coach, di fama mondiale. Quello di noi che però, premessa interessante, ha preso la più facile delle nostre svolte sbagliate. Napoleone (Valerio Mastrandrea), porta il nome del più grande narcisista della storia, e non a caso, secondo me, essendo lui la personificazione del controtransfert narcisistico. “Salvare” e “sfidare” sembrano le sue parole centrali. Napoleone è un terapeuta triste e borioso, che ha inseguito il successo tramite performance, ha cercato di ‘distillare la formula invariabile della felicità’ dimenticandosi delle persone. E, così, si è dimenticato anche di sé.

Non ha più alcun desiderio, e su questo lavora, il nostro Tony Minuchin con un intervento così puntuale da voler chiedere a Genovese chi fosse il suo didatta.

Il suicidio è il più grande dei fallimenti, questo pensiamo noi, quando uno dei nostri pazienti si toglie la vita. Dimenticandoci di quanto sia egocentrico, il suicidio. Di quanto permetta di controllare anche la cosa meno controllabile di tutte: la morte. E di quanto sia protettivo e omeostatico, il fallimento. Di quanto ogni dono d'amore passi necessariamente per un fallimento.

E per qualcuno non bisogna chiedersi neanche il perché: “Johnny Big Boy”, ad esempio, ovvero Daniele, viene mostrato come incastrato (e desideroso di ingrassare, per incastrarsi ancora di più) dentro la coppia dei suoi genitori, deconcentrati e disimpegnati, che chiaramente funzionano solo quando il focus è su di lui. Anzi, solo su come loro vogliono vederlo. Con lui sembra che Tony Servillo interpreti proprio il professor Cancrini, in una scena in pullman, spiegando come i genitori siano le persone più importanti della nostra vita, ma non sempre siano all'altezza del loro ruolo.

E, quando Daniele chiede dell'amore, spropositato, che proviamo per loro, il suo terapeuta evanescente lo spinge a guardare fuori, all'amore del mondo e del cambiamento, per guarire. Lo aiuta a volare.

Vorrei avere preso appunti in quella scena, chiedere a Genovese di utilizzare la sua restituzione, come fosse un supervisore dietro il mio specchio.

Per Arianna ed Emilia, vorrei domandargli invece di vedere il genogramma, anche se sono riuscita bene ad immaginarlo. Arianna è una madre in cerca di riparazione

per il fatto di non aver “visto abbastanza” la figlia, quando era in vita: così il pensiero di smettere di “vedere” il suo lutto, di smettere di lacerarsi nel dolore, diventa intollerabile. Se un giorno si spegne il suo tormento, lei ritornerà a non vedere più sua figlia, e questo è l’errore che sente di aver fatto e non può permetterselo.

Per Emilia, la numero due, è ancora più facile. Quanti ne vediamo, nei nostri studi? Quale figlio eccellente, membro prestigioso, non è costretto sempre ad essere il numero due? Quale ragazzo d’oro non viene spinto, ad esempio dai suoi genitori narcisisti e insensibili, *invisibili* (i genitori di Emilia sono gli unici che non si vedono mai) ad essere il migliore sempre, in tutto... ma mai di loro. Ad essere il miglior... numero due del mondo.

A conclusione di un film denso, così intenso da essere il pugno nello stomaco più didattico della mia lunga carriera da spettatrice (e breve da terapeuta), penso che il finale è legato, come sempre, ai bisogni e ai desideri, e al modo in cui il nostro animo li insegue, parallelamente.

E faccio i complimenti a Genovese per aver saputo seguire, perfettamente, un filo di riparazione Benjaminiana, nella fine della storia (che invito a leggere solo dopo aver visto il film).

Arianna e Daniele si ritrovano, in una famiglia ricostruita, fatta di bisogni e desideri che combaciano: una madre che non ha guardato abbastanza, un figlio che non è stato visto. Ma che finalmente si incontrano, si comprendono. Così la vita ripara ciò che la famiglia ha distrutto, che è proprio il senso della “scena del cinema”, in cui Servillo mostra ai quattro forse-suicidi, il futuro. Incerto, ma importante.

Un futuro in cui Arianna e Daniele si conoscono, riconoscendosi.

In cui verosimilmente anche Emilia si incasterà (c’è un indizio che ce lo dice chiaramente, anche se né Genovese né io sveleremo quale), potendo concedersi di essere una “figlia numero due” (dopo Daniele), ma a cui nessuno finalmente chiederà più niente. Non le chiedono nemmeno di unirsi alla “nuova casa”, ed è per questo che lei ci si aggiunge, così spontaneamente. Entrambi non le chiedono di rialzarsi, nemmeno una volta, ed è così che sotto i loro sguardi lei ricomincia a danzare, sotto la pioggia.

Un unico appunto, non per Genovese, ma per lo psicologo Servillo. Che si avvicina a un terapeuta “onnipotente”, depresso perché nel suo narcisismo non ha più sfide

tranne una, la paternità, in cui dovrà comunque accettare di fallire, a volte, e cedere il passo. In cui dovrà maturare.

Dal primo giorno della nostra vita di terapeuti impariamo che non è la comunicazione digitale, il punto. L'approccio paradossale, già messo in atto dalla Puccini, aveva funzionato: togliendo il limite, aveva tolto la sfida e quindi l'interesse. E invece Servillo crede di convincere il suo paziente a sopravvivere mentre gli dice che anche lui è stato un suicida. E metacomunicandogli, di fatto, che non solo se si ammazza potrà continuare a fare l'unica cosa che gli dà una vera soddisfazione (salvare gli altri) per sempre, ma potrà farlo... senza più un briciolo di sofferenza e di umanità. Potrà essere veramente onnipotente.

E così, per Napoleone, l'ultimo tuffo non è altro che il volo di Peter Pan, il più iconico dei narcisisti delle fiabe. Per lui, come per ogni narcisista, l'uccidersi è...una promozione all'immortalità. Come accade a tutti i suicidi, che restano iconici, squarci nelle famiglie, idealizzati e immutabili. Coraggiosi, nella loro follia.

Perciò alla fine del film non ci amareggiamo, ma facciamo i nostri più sinceri complimenti. A Napoleone e, anche, a Genovese. Che ci hanno mostrato perfettamente cosa dobbiamo fare e anche cosa non dobbiamo fare, con la nostra professione, la nostra sofferenza, e la nostra umanità.



arte e psiche

Raccontare senza dire. Il valore evocativo dell'arte e la sua funzione curativa da tempo sono stati riconosciuti e utilizzati nel processo terapeutico. In questo spazio accoglieremo l'arte in ogni sua forma e funzione, la sua forza sovversiva , di rottura, e la sua potenza riparatrice

ARTE E PSICHE

Tutto è santo.

*Romina Mazzei**

Abstract

“Tutto è Santo” è un percorso espositivo organizzato in tre mostre, dedicato al centenario dalla nascita di Pier Paolo Pasolini. Figura controversa del '900 italiano, Pasolini ci ha lasciato una grande produzione in numerosi campi dell'arte, dalla letteratura alla pittura, dalla musica al giornalismo, fino ad arrivare al cinema. Emergono in modo deciso dalla sua opera, da un lato il costante rifiuto della nuova borghesia e dall'altro, l'amore nei confronti della tradizione popolare, quella della povera gente. Questo modo di vedere il mondo affonda le proprie radici nelle considerazioni che lui stesso fa su sua madre e suo padre. La sua produzione artistica apre riflessioni che, dalla metà del secolo scorso, ci riportano all'attualità, protraendoci poi verso il futuro.

*Romina Mazzei, Psicologa e Psicoterapeuta sistemico relazionale.

Abstract

"Tutto è Santo" is an itinerary exhibition organized in three exhibitions and dedicated to the centenary of the birth of Pier Paolo Pasolini. A controversial figure of the Italian 20th century, Pasolini has left us a great production in several art's field, from literature to painting, from music to journalism, up to cinema. On one hand the constant rejection of the new bourgeoisie and, on the other hand, the love for the popular tradition, that of the poor people, emerge decisively from his work. This way of seeing the world has its roots in the considerations that he himself makes about his mother and father. His artistic production opens reflections which, since the middle of the last century, bring us back to the present, then prolonging us towards the future.

*“In realtà le cose vere, sincere,
si riescono a dire raramente,
forse per caso,
forse sono quelle che vengono
nei momenti di ispirazione poetica.”*

Pier Paolo Pasolini

Roma celebra i 100 anni dalla nascita di Pier Paolo Pasolini (Bologna, 5 marzo 1922 – Roma, 2 novembre 1975), uno dei personaggi più controversi del ‘900 italiano. Sono tre le mostre allestite nella Capitale a lui dedicate e racchiuse idealmente in un unico grande percorso, “TUTTO È SANTO”.



Il titolo “TUTTO È SANTO”, si rifà al film Medea (1969) in cui il personaggio Chirone fa una evocazione che rimanda alla sacralità del mondo:

*“Tutto è santo, tutto è santo, tutto è santo.
Non c’è niente di naturale nella natura,
ragazzo mio, tienitelo bene in mente.
Quando la natura ti sembrerà naturale,
tutto sarà finito. E comincerà qualcos’altro.”*

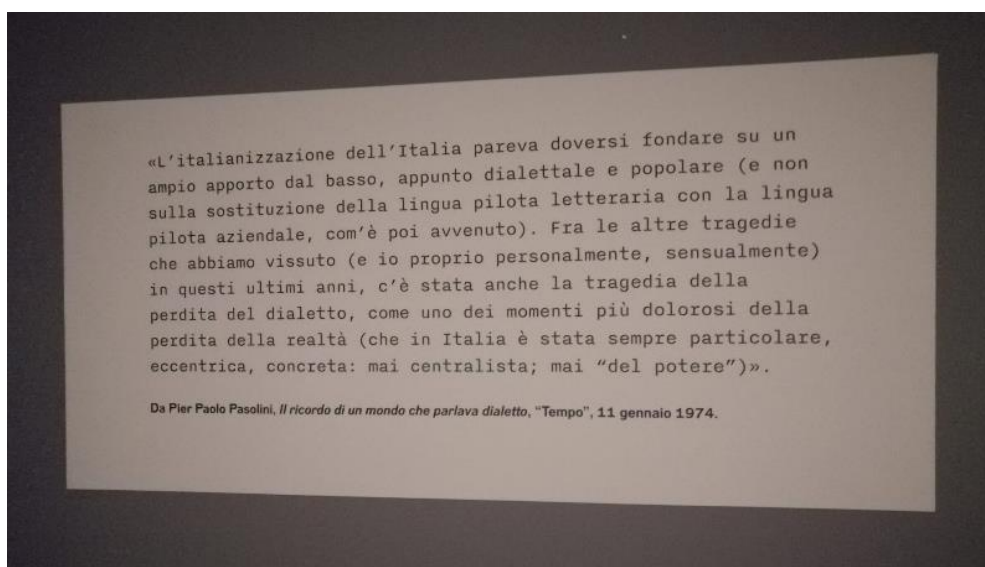
La sacralità, vista sotto diversi punti di vista, si esplica nelle esposizioni di Palazzo delle Esposizioni, del MAXXI e di Palazzo Barberini. Ognuna di queste sedi ha curato diversi aspetti dell’opera pasoliniana.

Il MAXXI ha concentrato l'attenzione sul "Corpo Politico". In questa mostra sono ospitate opere di 19 artisti contemporanei internazionali, che condividono un'affinità con gli ideali e la poetica dell'autore, rimarcando l'immortalità e la contemporaneità dell'opera pasoliniana.

Palazzo Barberini, invece, ha rivolto la sua attenzione al "Corpo Veggente". In questa mostra sono state ospitate fotografie, dipinti e sculture. Si elogia l'immutabilità e la permanenza delle immagini, immagini che, viste con l'occhio dell'autore, sottolineano la realtà dell'esistenza umana, ovvero l'incontro tra "sacro e profano". L'immagine quindi, diventa potente mezzo di espressione che rispecchia la lettura della realtà di Pasolini, una realtà vivida e violenta, che si definisce attraverso la sua sola presenza, attraverso la semplice tangibilità.

Pasolini ci narra un mondo antico, quello del sottoproletariato, quello religioso, lo stesso in cui lui nasce e cresce, e che è in costante opposizione con quello borghese e laico.

Il Palazzo delle Esposizioni ha, infine, dedicato la propria attenzione al "Corpo Poetico". In questa mostra sono esposti libri, filmati, fotografie e abiti di scena, dai quali emerge il suo attaccamento alla terra e alle tradizioni arcaiche, ai canti popolari e ai dialetti. Emerge tutta la maestosità del popolo, di chi lavora la terra, di chi cresce i figli nella privazione. Questa è la realtà tanto cara a Pasolini, nuda, cruda, sofferente e bellissima. Qui sono esposte le numerose riviste, gli articoli, le poesie, i dibattiti e gli scandali che giravano intorno all'autore e alle sue produzioni. L'elemento comune che si evidenzia nelle tre esposizioni è la costante costruzione di dialoghi, è il confronto tra corpi che creano la poesia.



Pasolini rifiuta in modo deciso il contemporaneo e la perdita della sacralità, quella stessa sacralità che lui ritrova in tutte le cose del mondo. A sottolinearlo sono il grande attaccamento ai dialetti, alle parole e alle contaminazioni. Presso il Palazzo delle Esposizioni, infatti, il visitatore ha la possibilità di fare una esperienza acustica che gli permette di girare in pochi minuti tutte le regioni Italiane, un'esperienza in cui l'orecchio assorbe i dialetti regionali e le voci del popolo.

Attraverso le "parole" del popolo, gli stornelli, i canti e le battute, Pasolini ritrova la felicità. È nella sua vita a Roma che rimane più affascinato da questi aspetti che ritrova nel parlare dei piccoli commercianti, nella povertà dell'abbigliamento, negli sguardi e nei sorrisi della gente. Questa era la verità della felicità nella miseria, una felicità sempre in contrapposizione con la plasticità del finto benessere borghese (Pasolini, 1969).

Pasolini, se da un lato venera l'autenticità popolare, le sue forme, i suoi odori, la strada e gli schiamazzi, dall'altro ripudia la borghesia dell'emancipazione economica, della televisione. L'Autore scava e trova tesoro nella "vergogna del povero", nelle preghiere, nella promiscuità, in quella vicinanza di corpi che creano famiglia. Un'autenticità spoglia di tutte le sovrastrutture della nuova borghesia che rischia di "ripulire", di cancellare la naturalezza del popolo e di tutte le sue diversità, un processo di omologazione che Pasolini aborrisce. Roma, così, diventa la sua amata Sodoma. È proprio nella Capitale e nell'autenticità della periferia e dei suoi vicoli, che per lui si esprime al meglio ciò che ama e ricerca. È qui che cerca la resistenza all'avanzare del mondo contemporaneo.

“Nei salotti, non si può fare l'amore, e neanche nei letti. Occorre un prato di periferia, un pezzo di deserto, la steppa, la brughiera – insomma tutti posti dove l'erba è poca, bruciata e calda; i costoni mediterranei, dove crescono pianticine selvatiche che la madre non raccoglie,

la madre rimasta con le creature più piccole, nei vicoli.”

(Pier Paolo Pasolini, *Il sogno del centauro*, op.cit., pp. 175-181)

“Mi attrae nel sottoproletariato la sua faccia, che è pulita (mentre quella del borghese è sporca); perché è innocente (mentre quella del borghese è colpevole), perché è pura (mentre quella del borghese è volgare...)”

(Pasolini, 1975)

Elemento caro all'opera pasoliniana è la sacralità del femminile, raccontata anche attraverso il suo rapporto con la madre, Susanna Colussi, maestra elementare di origine contadina. Proprio dagli scritti e dalle fotografie esposte, emerge la forza del femminile e del materno. La madre rappresentò la figura che, con il suo sacrificio e il suo lavoro, riuscì a



mantenere i figli. Il padre, invece, seppur proveniente dalla nobiltà, dilapidò le fortune della famiglia al gioco d'azzardo, finendo agli arresti per debiti.

“È stata mia madre – informa lui stesso – che mi ha mostrato come la poesia possa essere materialmente scritta, e non solo letta a scuola...Misteriosamente un bel giorno, mia madre infatti mi presentò un sonetto, composto da lei in cui esprimeva il suo amore per me...qualche giorno dopo scrissi i miei primi versi...”

“questo odore della povera pelliccia di mia madre è l'odore della mia vita”

(Pasolini, 1978)

Pasolini aveva con la madre Susanna un rapporto molto stretto, tanto che sembra proprio lei a dargli l'ispirazione per le madri dei suoi film. Madri impegnate nella crescita dei figli, donne sofferenti. Sono donne in difficoltà, straziate dalla vita, tra cui la sua Callas in “Medea” o la sua Magnani in “Mamma Roma”.

Madri che seppur disgraziate e sofferenti amano i propri figli.

Lo stesso autore sembra aver ricevuto tutto il possibile dalla madre Susanna, come se fosse riuscita, sin da quando era bambino, a modularne le emozioni, a contenerne le angosce. Susanna, a fronte di un marito scialacquatore, fornisce a Pier Paolo strumenti importanti, quali la scrittura e la poesia, mezzi che gli consentono sì di esprimersi, ma che avranno anche un forte significato relazionale nella stretta alleanza tra madre e figlio.

Lo stesso Pasolini riconosce quanto la propria visione del mondo e della società siano dipese dalle sue figure genitoriali. Nel corso dell'intervista con Jean Duflot, in “Il sogno del centauro”, Pasolini identifica *“con l'immagine paterna tutti i simboli dell'autorità e dell'ordine, il fascismo, la borghesia...ho sempre dedicato a mio padre*

un'amalgama di sentimenti contraddittori. Tutti questi anni, per esempio, mi immaginavo di detestare mio padre, mentre invece probabilmente non era così...quello che c'era tra noi era un conflitto permanente, in cui non è escluso che abbia potuto scambiare l'ostilità con l'odio...Insomma, mentre per mia madre ho avuto un vero amore, che comprendeva tutta la sua persona, per mio padre ho avuto un amore parziale, che riguardava unicamente il sesso.” (Pasolini, 1982)

In Pasolini, nella contrapposizione netta tra la figura paterna, il nobile tiranno dilapidatore, e quella materna amorevole e responsabile, possiamo scoprire le radici del suo pensiero e di tutta la sua produzione artistica. Radici che, come abbiamo detto sopra, ci raccontano sia la valorizzazione del sottoproletariato, dei suoi luoghi e dei suoi colori in contrapposizione al consumismo borghese.

Tali aspetti ci rendono necessario citare la sua opera cinematografica. Un'enorme parete al Palazzo delle Esposizioni riepiloga tutti i procedimenti giudiziari che coinvolsero l'autore; nei suoi confronti tante furono le polemiche e le controversie, sia sulla sua figura che sulla filmografia. Ci basti pensare ai film “l'Accattone”, “Mamma Roma” e “La Ricotta”. Le critiche, le censure e la cattiva considerazione nei confronti di queste opere, nascondevano la mal tolleranza nei confronti dell'attacco alla borghesia di cui le pellicole erano impregnate. Così, quando il



simbolismo della passione di Cristo nel film “La Ricotta” era stato utilizzato per esprimere la critica nei confronti del consumismo che schiacciava il popolo, il regista venne accusato di vilipendio alla religione di stato. Pasolini narra l'impossibilità di riscatto dalla propria condizione sociale: nel film “Mamma Roma”, dove Anna Magnani interpreta la prostituta che si trova nell'impossibilità di aspirare ad una vita migliore per se stessa e per il figlio e nel film “L'Accattone”, dove Franco Citti deve fare i conti con il suo ineluttabile destino di disgrazia. La narrazione dell'impossibilità di riscatto dalla propria condizione sociale viene descritta nei fotogrammi attraverso un chiaro richiamo ad opere pittoriche, tra cui quelle del Caravaggio, i cui chiaroscuri vengono traslati nella scena cinematografica sui volti segnati degli attori.



Questi film ci rimandano a quel popolo che se la cava attraverso espedienti, in cui il soddisfacimento dei bisogni più semplici si inserisce all'interno di un mondo di sotterfugi e di relazioni ambigue. La vita "dell'arrabattarsi" diventa qualcosa che sembra discendere dai genitori fino ai figli, e con essa, anche la voglia di riscatto sociale e di riconoscimento.

Seppur l'intento di Pasolini sia stato quello di raccontare lo spaccato più vero della realtà popolare, ad oggi, con la nostra lente di lettura, possiamo trarre dalla sua opera nuove considerazioni rispetto alla nostra professione di psicoterapeuti. Le pellicole pasoliniane ci danno spunto per ripensare infatti ai nostri pazienti, ai vincoli che ognuno di loro ha con le generazioni precedenti. Ci fanno pensare a quei figli che non riescono a svincolarsi, che si identificano per similitudine o per opposizione con i propri genitori per ritrovarsi, comunque, intrappolati in quei comportamenti disfunzionali che generano sofferenza. Così, immediatamente, ripensiamo all'opera della Benjamin, ai meccanismi di copia, a quel sacrificio del Sé compiuto dal paziente per mantenere la relazione con le figure di attaccamento.

Tornando alle mostre a lui dedicate ci viene raccontato anche il forte rapporto dell'autore con le donne. Nelle installazioni del MAXXI sono le voci di giornaliste che raccontano l'Autore, mentre al Palazzo delle Esposizioni ne parlano foto ed articoli. Pasolini riconosce la potenza del femminile, potenza non legittimata e schiacciata dal modello patriarcale. Potenza che racconta, valorizzandola ed elevandola dal patriarcato stesso, sottolineando la sofferenza della donna nel raggiungere la propria emancipazione.

Dalle Esposizioni citate emerge la grande contraddizione tra la fedeltà di Pasolini nei confronti della tradizione e la sua omosessualità.

Un'omosessualità dichiarata,

considerata un affronto per la *“tradizione italiana, la famiglia, l'altare, la patria, e che minaccia, insidia, i figli maschi...il disprezzo sembra pervaso da una rabbia che nasconde l'inaccettabilità di una diversità che non è solo priva di vergogna, ma non è omologabile neanche come diversità.”* È così che nella stessa omosessualità di Pasolini, viene ritrovata dalle femministe italiane, l'opposizione al potere del patriarcato. Tra queste donne c'è Carla Lonzi che scrive: *“Pasolini è il fratello proibito, interdetto, il maschile negato dalla società, il maschile che la donna può amare e sentire parte di sé”*. In questo modo, nella figura di Pasolini, il maschile viene attaccato due volte, dalla sua omosessualità dichiarata e dall'apprezzamento dei movimenti femministi. L'Autore diventa pericoloso, un oggetto di scherno e ridicolizzazione da parte di una società intollerante.

Altre opere a lui dedicate sono state raccolte al MAXXI. Sono diversi gli artisti che richiamano la sua opera.



L'Alfa Romeo GT veloce, ad esempio, è un'installazione dedicata all'artista, era la stessa macchina che guidava e che rimanda alle circostanze del suo assassinio (1975); l'auto e i fari, talora accesi durante la mostra, sembrano rimandare alla morte e alla genialità dell'autore, una luce che arriva fino ad oggi in cui viene celebrato il centenario dalla sua nascita.



Anche l'opera Bow Echo (2019) è molto suggestiva. L'installazione è costituita da 5 schermi in cui possiamo vedere cinque bambini sulle colline di Kabul. I bambini pastorelli resistono al vento che potrebbe spazzarli via, ma nonostante ciò, continuano a suonare le loro trombette. Qui possiamo ritrovare il sottoproletariato tanto caro a

Pasolini riportato ai giorni nostri, una rappresentazione di resistenza di fronte alle avversità del mondo attuale.

In conclusione diventa comprensibile la scelta di organizzare l'esposizione, dedicata al centenario dalla nascita di Pasolini, nel percorso "TUTTO È SANTO". L'ecletticità dell'Autore e la varietà della sua produzione artistica rendono impossibile strutturare una narrazione in un solo luogo. La scelta di dislocare l'esposizione in tre fulcri importanti della Capitale, rispetta gli ideali dell'autore e il suo apprezzamento per Roma/Sodoma. Un percorso sensoriale immersivo che catapulta il visitatore indietro nel tempo, con la possibilità di tornare ad oggi con una maggiore consapevolezza sulla varietà, la semplicità e la complessità, la bellezza e la plasticità dell'essere umano.

BIBLIOGRAFIA

Pasolini P.P., (1° novembre 1969), *Canzonissima (con rossore)*, Tempo.

Pasolini P.P., (1994), *Il sogno del centauro*, op.cit., pp. 175-181, Editori Riuniti.

Pasolini P.P., (17 novembre 1975), *Quasi un mio testamento. Un'intervista di Peter Dragadze*, Gente.

Siciliano E., (1978), *Vita di Pasolini*, Rizzoli Milano.



recensioni

RECENSIONI

L'attesa e l'inatteso. Recensione del libro "Lo stato interessante. La gestione del setting durante la gravidanza della terapeuta".

Rita Accettura



Questo libro è, per usare le parole dell'autrice, un esercizio di conoscenza. Con il libro "Lo stato interessante. La gravidanza della terapeuta", Valentina Albertini sollecita un dialogo tra visibile ed invisibile. Visibile come una pancia che cresce, ineludibile elemento del Sé personale del terapeuta che si fa gradualmente spazio nella stanza e, come ben racconta l'autrice, elicitando emozioni, immagini e scambi molto spesso inattesi, che movimentano, accelerano, diventano essi stessi "eventi significativi" nei processi terapeutici.

Invisibile (o quasi) come sembra essere stata fino ad ora la tematica della gravidanza della terapeuta: nell'esplorazione condotta dall'autrice è piuttosto scarsa la letteratura scientifica su questo tema.

Ed ecco, quindi, che il bisogno di conoscenza indirizza questo viaggio e su questo dialogo si struttura la narrazione. Un narrazione fatta di incontri: tra una terapeuta ed il suo bisogno di conoscenza, che, riportandoci gli aspetti finora esplorati della gravidanza della terapeuta, conduce fin da subito il lettore nella stanza della terapia, guidando il suo sguardo empatico dal paziente (quali sono le reazioni di transfert più comuni?) alla terapeuta (quando è opportuno che avvenga la

comunicazione? Come aver cura di questa *inevitable disclosure*?) in un incessante e complesso dialogo. Tra la terapeuta e sé stessa: con grazia, cura e rara autenticità l'autrice coinvolge il lettore narrando dei sentimenti ambivalenti e delle paure che coinvolgono le terapeute quando si misurano con un evento così profondamente trasformativo, delle possibili reazioni di controtrasfert, a partire dalla sua personale esperienza. Narra di incontri tra terapeute: l'autrice riporta i primi risultati di un'indagine qualitativa condotta su 207 terapeute, le quali, interrogate sulla loro esperienza di gravidanza, hanno potuto e saputo condividere riflessioni sul proprio agire, all'interno del faticoso dialogo tra l'esercizio della professione e l'esperienza della maternità. Di incontri tra terapeuta e pazienti: pur dedicando una specifica sezione del testo alla narrazione di alcuni casi clinici significativi, l'intero testo è attraversato dagli incontri terapeutici dell'autrice, i cui stralci di scambi si presentano fluidamente nella narrazione, chiarendo, approfondendo e amplificando le riflessioni teoriche e le tematiche trattate. L'autrice si misura con incontri inattesi, con improvvise accelerazioni, con cambi di rotta, con sospensioni e rinnovamenti, con le separazioni, confrontandosi con la fatica che alcune emozioni comportano e sottolineando la potenza trasformativa dell'“esserci”: esserci nella relazione terapeutica come nella supervisione, all'interno della quale ella ritrova pensabilità e ristoro.

In questa narrazione, fluida e profonda, ogni incontro è trasformativo per l'inatteso che porta con sé. Ogni incontro è interessante per il desiderio di riconoscimento che porta con sé.

L'autrice ci accompagna con leggerezza, ed in alcuni momenti con puntuale ironia, a riflettere con fermezza sulla necessità di questi incontri. Sulla necessità dell'“aver cura”, che la maternità evoca e sfida; sulla cura del Sé personale della terapeuta, e sul suo *inevitable self disclosure*, sottolinea la centralità dell'essere l'Altro nell'incontro terapeutico, e del fatto che questa consapevolezza consenta all'incontro di essere davvero terapeutico.

Questo testo è una narrazione di incontri, di incontri permeati da una profonda umanità. È un esercizio di conoscenza, di sé stessi, dell'altro, del proprio essere l'Altro, che, a mio parere, incoraggia all'incontro e alla ricerca della libertà in tutti gli incontri.

RECENSIONI

“Le sei fasi della resilienza” di Matteo Selvini. Ricerca, passione e costruzione dell’intervento terapeutico.

Federico Bussoletti

Nel leggere il libro di Matteo Selvini, mi sono tornate in mente alcune circostanze nelle quali ci siamo incontrati o abbiamo lavorato insieme. La prima, quando ho avuto personalmente il piacere di intervistarlo in occasione del Congresso del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale che si tenne a Torino nell’ottobre 2019. In quella circostanza parlammo dell’evoluzione della terapia familiare, ragionando sui diversi sviluppi che nel tempo il lavoro psicoterapico sistemico e relazionale ha avuto tra Milano e Roma. Tra i vari argomenti, ci soffermammo anche sulla ricerca e su come fosse importante promuovere iniziative, all’interno delle scuole di specializzazione in psicoterapia, che potessero stimolare lo studio e lo sviluppo di specifici argomenti.

Siamo andati a trovarlo, pochi mesi dopo, in occasione della proiezione a Milano del documentario sulla vita di Mara Selvini Palazzoli, “Risonanze tra vita e professione”, presso la Fondazione Feltrinelli. Il film racconta della nascita del gruppo di Milano, ma regala anche e soprattutto la possibilità di osservare Mara all’interno della sua famiglia, dentro le relazioni che nel tempo ha costruito, consente di entrare in contatto con la sua grande passione per il lavoro psicoterapico e per l’insegnamento della psicoterapia stessa.

Ricordo, infine, la giornata webinar organizzata a settembre 2020, dal titolo “Entrare in terapia”, della quale ha scritto Laura Tullio in precedenza. In questa circostanza abbiamo ragionato insieme sulle procedure da utilizzare nella presa in carico del paziente nelle prime fasi della terapia, a partire da una accurata analisi

della domanda di aiuto, per la costruzione dell'intervento psicoterapeutico. Ho ritrovato in questo libro una traccia di ognuna di queste iniziative.

Anzitutto è un lavoro che nasce più di dieci anni fa, quando nel 2010 viene formato il Gruppo Trauma, al quale accedono didatti, terapeuti formati e specializzandi della scuola di psicoterapia "Mara Selvini Palazzoli" di Milano. Il libro è il prodotto di tante riflessioni e discussioni sui casi clinici e del confronto tra colleghi, che insieme hanno fatto ricerca. Pur essendo l'intento iniziale quello di convogliare le esperienze condivise per costruire un approccio sistemico familiare individuale nella cura del trauma, è subito chiaro quanto l'organizzazione relazionale dei pazienti sia in primo piano e anche quanto sia necessaria, a volte, nella stanza di terapia, il coinvolgimento della coppia oppure della famiglia, sotto qualunque forma essa si presenti. Sostenuta da una solida ed ampia parte teorica, ciò che colpisce ad una prima lettura è la ricchezza dei casi clinici che il testo propone. Oltre alla formazione, alla predisposizione personale, credo sia importante la passione con la quale facciamo il nostro lavoro. Dal più complicato dei casi a quello di più agevole gestione, l'idea che questo testo suggerisce, nel trattare le storie dei pazienti, è proprio questa: essere terapeuti vuol dire saper utilizzare soprattutto sé stessi nella stanza di terapia. Senza una buona dose di attenzione, di curiosità, di interesse per l'altro, sarebbe davvero complicato costruire un buon lavoro terapeutico.

Partendo quindi dal presupposto che anima la stesura del testo (identificare linee guida ed un modello di intervento sui traumi dello sviluppo), gli interventi presentati offrono al lettore importanti indicazioni sull'approccio al trauma e alle sulle possibili risoluzioni. Tanti terapeuti, didatti e specializzandi si sono cimentati nell'affrontare situazioni traumatiche molto difficili con una grande capacità di entrare in sintonia con i pazienti, anche nelle situazioni più complicate, costruendo insieme una strutturata analisi della domanda. Lo sforzo e l'intento sembrano confluire nella tendenza ad andare oltre il sintomo, scoprire il trauma che in qualche modo lo nutre e lo sostiene, con l'obiettivo di risolverlo. Molto spesso lo svelamento del trauma è legato ad eventi molto difficili ed i casi clinici dei quali si parla offrono uno spaccato della complessità delle situazioni con cui i terapeuti si confrontano. Si parla infatti di lutti, di abusi, di disturbi del comportamento alimentare, di separazioni, di maltrattamento.

Ragionare in termini sistemici ci ha offerto la possibilità di cercare di aiutare i pazienti che portano questo alto grado di problematicità, portando ancora una volta in evidenza quanto la psicoterapia abbia un valore prezioso non solo in termini di cura, ma anche di prevenzione.

RECENSIONI

Comitato Giobbe.
Bibbiano: dubbi e assurdità hanno ucciso
Hansel e Gretel

Prefazione

a cura di Luigi Cancrini

La vicenda di Bibbiano è una vicenda su cui tutti siamo chiamati ancora una volta a riflettere nel momento in cui il Comitato Giobbe ha deciso di pubblicare questo libro. Di cui sarebbe importante che prendessero visione i magistrati che hanno avviato e portato avanti questa iniziativa giudiziaria, ma soprattutto i giornalisti e i politici che con la superficialità dei loro atteggiamenti hanno prima creato e poi utilizzato, spesso in evidente malafede, la nascita e lo sviluppo di uno scandalo basato sul nulla. Tre sono, in proposito, le questioni su cui questa vicenda ha degli insegnamenti importanti per tutti noi.

La prima riguarda il merito scientifico delle motivazioni con cui si è arrivati a condannare Claudio Foti. Il Disturbo Borderline di Personalità è la conseguenza naturale ed obbligata della esposizione del bambino a situazioni traumatiche di cui nessuno si è occupato di proteggerlo e di curarlo. Affermare, come si è affermato, prima in una consulenza e poi in sentenza, che un terapeuta possa, con delle sedute di psicoterapia, determinare un Disturbo Borderline di Personalità è un po' come affermare, in termini di buonsenso, che una formica può, arrabbiandosi, determinare un terremoto ma anche, in termini più tecnici, che i tumori sono causati dai farmaci antitumorali. Infatti mettere in protezione il bambino e aiutarlo con il lavoro psicoterapeutico è fondamentale per prevenire e curare il disturbo borderline, e la falsità della affermazione contenuta, nella consulenza prima e nella sentenza poi, sul rapporto di causa ed effetto fra cura e insorgenza del disturbo è evidente per tutti i professionisti ed i ricercatori che del disturbo borderline si sono

occupati dagli anni '40 del secolo scorso in poi, dal tempo cioè in cui questo termine venne usato per la prima volta dagli psichiatri. Proporre la suddetta affermazione in un esame universitario determinerebbe la bocciatura immediata del candidato e qualche interrogativo serio sulle sue capacità intellettuali. Che una assurdità di questo livello sia stata usata come motivazione di una sentenza, pronunciata nel nome del popolo italiano è per lo meno imbarazzante per chi, di questi problemi, si è occupato per tutta la vita.

La seconda questione riguarda il modo in cui la stampa ha gonfiato, inventando fake news di ogni tipo, un caso che avrebbe dovuto essere studiato e spiegato ai lettori sulla base di una informazione corretta. Se giornali, come il Corriere della Sera, sono arrivati a raccontare, senza alcuna verifica, che dietro la vicenda Bibbiano c'era un giro vorticoso di soldi legato ad affidi disonesti, mai avvenuti, l'impressione del lettore che ha una qualche conoscenza ed esperienza di servizi sociali e di affidi è quella di un giornale (ma gli altri, con poche eccezioni, non hanno fatto meglio) che non informa, ma inventa: per compiacere il politico amico o per solleticare gli interessi voyeuristici di un pubblico distratto e incompetente. Senza tenere conto XII Bibbiano: dubbi e assurdità alcuno, però, di quel rispetto della verità su cui una stampa onesta dovrebbe basare tutte le proprie scelte. Ma senza pensare, soprattutto, che gettare fango su quei professionisti e su quei terapeuti significa danneggiare prima di tutto i minori che da loro vengono curati, dal momento che quei professionisti e quei terapeuti debbono, lavorando con i bambini maltrattati e abusati, difenderli dagli attacchi degli adulti, sempre più potenti di loro, che su di loro commettono maltrattamenti e abusi, anche all'interno della loro famiglia di origine.

La terza riguarda gli esponenti più in vista della politica italiana, divisi in due grandi schieramenti: quello degli avvoltoi e quello dei Ponzio Pilato. In primo piano gli avvoltoi, ovviamente, con Salvini e Di Maio in pole position, che hanno cercato consenso, notorietà e soprattutto voti costruendo e cavalcando, senza nessuna traccia di comune senso del pudore, una vicenda di cui non sapevano nulla nel tentativo di mettere in cattiva luce, nel tempo delle elezioni, i servizi e l'amministrazione di un territorio, la Regione Emilia-Romagna, governata dall'antagonista politico di sempre (per Salvini) o del momento (per Di Maio): quella sinistra, accusata un tempo di mangiare i bambini ed ora, a Bibbiano, di

permettere che i bambini fossero rubati alle famiglie e poi venduti. In secondo piano, ma con responsabilità altrettanto gravi, a mio avviso, i Ponzio Pilato, i responsabili locali e nazionali del partito allora sotto attacco, che si sono rifiutati di prendere posizione pubblica sul presunto scandalo di Bibbiano per paura di essere messi in difficoltà, se l'avessero fatto, dai loro avversari. Capire perché tutto questo sia accaduto non è per niente facile.

Una chiave di lettura mi è tornata in mente di recente, però, andando al cinema. Dopo essere stato presentato a Venezia, viene proiettato nelle sale cinematografiche, in questi giorni, il bel film di Amelio sul caso Braibanti. Accusato di un reato che non aveva commesso ma colpevole di essere omosessuale, Aldo Braibanti fu oggetto di attacchi falsi e furibondi da parte di tutta la stampa benpensante e dei politici di destra e di centro (la DC degli anni '60). Solo il giornale del PCI, l'Unità si convinse delle sue buone ragioni e sottolineò (Amelio su questo punto sbaglia) la falsità strumentale delle accuse che gli venivano rivolte. Se negli anni '60 si muovevano con tanto clamore delle accuse infondate contro Aldo Braibanti per una omosessualità, che nessuno aveva il coraggio di difendere (o di rispettare) tuttavia, qual è la ragione vera del clamore che ha accompagnato le accuse infondate contro Claudio Foti e della difficoltà a difenderlo oggi che l'Unità non c'è più, da parte di chi avrebbe potuto difenderlo e non lo ha difeso? Ho riflettuto a lungo su questo interrogativo e quello di cui mi sono convinto, alla fine, è che l'odio veicolato dalla vera e propria campagna di disinformazione che ha portato alla creazione dal nulla del caso Bibbiano dipende soprattutto dal modo laico e coraggioso in cui tanti servizi e tanti psicoterapeuti hanno cominciato ad affrontare in questi ultimi 30 anni il tema dei maltrattamenti e degli abusi che i bambini subiscono all'interno delle loro famiglie.

Prefazione XIII. Il pregiudizio per cui la famiglia, insieme magari a Dio ed alla Patria, deve essere, tutelata e rispettata anche quando produce danni gravi ai figli, è un pregiudizio legato alle leggi non scritte di una società patriarcale ed a quelle contenute, fino al secolo scorso da noi, nel codice Rocco (che proteggeva perfino il padre abusante) ed è ancora oggi un pregiudizio assai diffuso. Sta proprio in un pregiudizio come questo, così grave ma non molto diverso in fondo da quello che ha spinto due anni fa un padre pakistano ad uccidere la figlia e ha motivato una intera comunità del suo paese, in cui questo padre si è rifugiato dopo il delitto, a

comprenderlo e a proteggerlo, la ragione vera del consenso ottenuto con tanta spregiudicatezza dai giornalisti e dai politici che hanno creato il caso di Bibbiano: presentando come “rubati” alla famiglia i bambini che, a Bibbiano, dalla famiglia erano stati allontanati, con decreto del Tribunale per i minorenni, per i danni che dei genitori fragili e incompetenti stavano producendo su di loro. Senza rendersi conto del fatto che ad essere danneggiati da quelle situazioni non erano solo i bambini ma anche i genitori fragili e incompetenti, alla cui sofferenza anche si tentava di dare aiuto con quelle decisioni. Il discorso portato avanti dai terapeuti come Claudio Foti e dagli operatori come quelli di Bibbiano è, da questo punto di vista, un discorso di progresso che fa paura a chi non capisce che il valore della famiglia viene rispettato più da chi ha il coraggio di metterlo in discussione in casi specifici che non da chi si è abituato a ignorare ed a nascondere i problemi che anche nelle famiglie si possono produrre. E curare. Qualcosa di simile è accaduto pure nella Chiesa, che ha tentato di continuare a nascondere i problemi dietro un muro di silenzio e di omertà, anche quando papa Francesco ha seriamente cominciato a parlare dei preti pedofili: proponendo che vengano aiutate insieme le vittime della pedofilia e i preti malati che la praticavano. E apertamente sfidando i timori e le preoccupazioni di chi pensava che, parlandone, si sarebbe danneggiata l’immagine di tutta la Chiesa. I processi, si sa, accendono la fantasia del pubblico, giornalisti e politici ne fiutano avidamente la possibile utilità. Nascondendosi o schierandosi in massa contro l’omosessuale e contro l’omosessualità negli anni ’60, nascondendosi o schierandosi in massa oggi contro chi, come Foti e gli operatori dei servizi di Bibbiano, mette la salute e i diritti dei bambini al di sopra di quelli “sacri” della famiglia. Aldo Braibanti e Giovanni Sanfratello pagarono duramente le conseguenze di quel processo ma si ritornò al buonsenso, negli anni successivi, abolendo il delitto di plagio e riconoscendo agli omosessuali il diritto di essere se stessi. Claudio Foti e gli operatori di Bibbiano hanno già pagato duramente e stanno pagando ancora oggi le conseguenze di quello che di loro è stato detto e scritto da politici e giornalisti incompetenti o in malafede oltre che del processo di primo grado che ha condannato Foti a quattro anni di reclusione e della lentezza esasperante con cui gli altri processi vengono portati avanti contro operatori che sono stati, nel frattempo, privati di ogni rispetto e della possibilità stessa di continuare a lavorare.

XIV Bibbiano: dubbi e assurdità Grande sarà comunque per loro e per tutti noi il ritardo con cui (io ne sono convinto) si ritornerà al buon senso anche questa volta: riconoscendo, con l'aiuto anche di questo libro, il diritto-dovere dei servizi ad occuparsi dei bambini vittime di maltrattamenti e abusi nelle loro famiglie e la legittimità del lavoro necessario per aiutarli ad elaborare i traumi che hanno subito. Offrendo occasioni di cambiamento anche a chi, vittima spesso da piccolo di traumi simili, glieli ha inferti.

RECENSIONI

Una vita in mostra: le voci sulla tela.

Patrizia Costante

Tutte le opere d'arte scandiscono con le loro differenze i cambiamenti e i passaggi delle vite degli artisti: le poesie cambiano metrica, a volte cambiano soggetto; le canzoni cambiano il ritmo, più spesso i contenuti; i quadri cambiano i colori, le pennellate, lo stile.

Alla mostra di Van Gogh che si è tenuta a Palazzo Bonaparte dall' 8 ottobre 2022 al 26 marzo 2023, si viene catapultati nel viaggio dentro la vita del pittore.

È la stanza dei "legami" che ci inizia alla mostra: essi ci introducono alla conoscenza dell'artista.

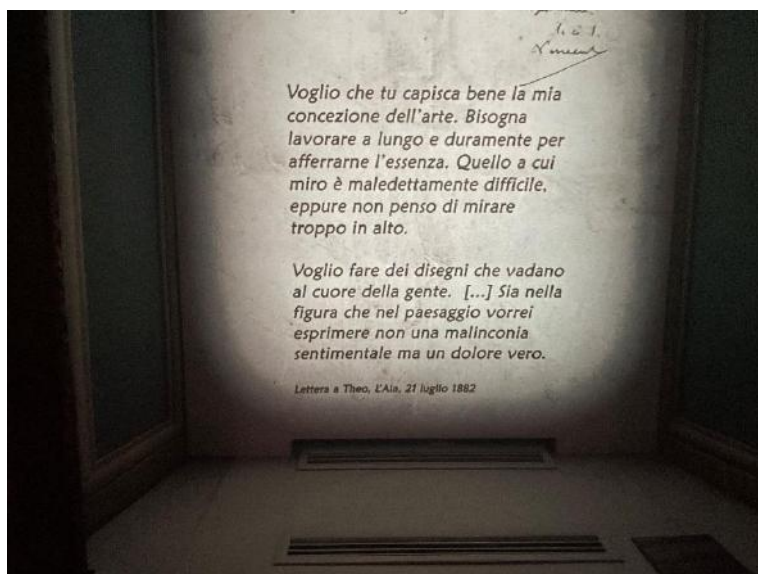
Così Gauguin e Renoir "impressionano" nella nostra mente l'incipit del suo mondo interno, quasi come fossero dei genitori.

Ci accoglie Renoir con la sua tela "Au café; è a lui che sembra ispirarsi Van Gogh quando siede assorto di fronte alla vita che passa nell'intento di fermarla in una fotografia dipinta. Ci stupisce Gauguin, con il suo "Atiti" in cui è assolutamente chiaro l'intento del pittore, non rappresentare la morte sic et simpliciter ma l'emozione connessa ad essa. Poi arriva Picasso con il suo "ritratto di giovane donna".

Ecco che abbiamo gli occhiali necessari per leggere le opere di Van Gogh: la bellezza/bruttezza della quotidianità, la possibilità che il quadro aderisca al nostro modo di sentire, l'importanza del femminile.

È con questa bussola che ci si muove nelle "stanze" del pittore.

Stanza 1881: ospita "il dono d'amore" di Van Gogh. Possiamo leggere tra i suoi quadri l'appassionata difesa della religiosità paterna. I quadri sono sobri, privi di



grande luce, come i soggetti raffigurati. Van Gogh sembra attratto e nello stesso spaventato dalla povertà delle persone che incontra nella sua permanenza in una zona molto povera del Belgio dove inizialmente si dedica alla predicazione. Nel quadro “la donna che pela patate” è evidente la sublimazione che

Vincent prova a fare della cruda realtà ed è così che una “semplice” donna intenta nel suo lavoro diventa l’elemento centrale, la protagonista dell’intero quadro. Non c’è spazio per altro, Van Gogh sembra rapito e ci rapisce con il suo progressivo sconfinare del soggetto verso una realtà più interiore, connesso al suo bisogno di esorcizzare la povertà e il disagio sociale e nello stesso tempo il disagio psicologico ed emotivo che da sempre caratterizza la sua vita.

Stanza 1883-1885: potremmo definirla una sorta di sala d’attesa. I quadri sono ancora pregni delle paure e del tentativo disperato di Van Gogh di dare un nome e un volto ai suoi fantasmi interiori.

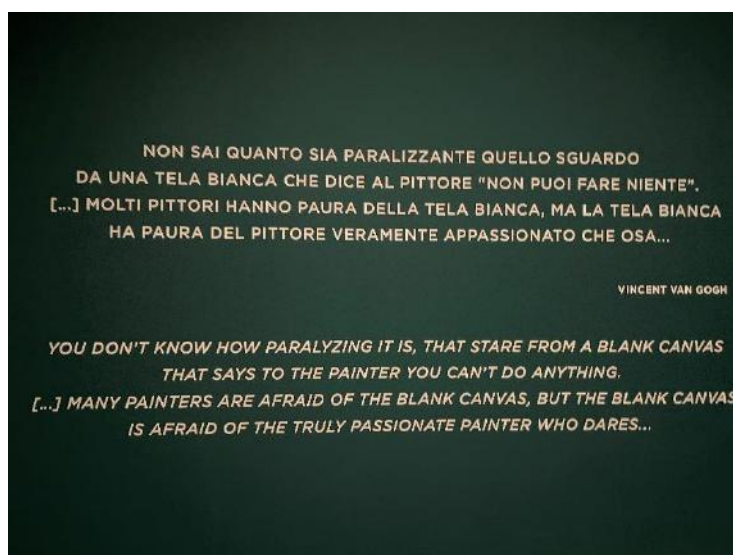
“I mangiatori di patate”, “contadine che raccolgono patate”, sono dipinti che raccontano fortemente delle contraddizioni che animano la vita di Van Gogh.

Il contatto con le proprie paure si fa più intenso come si fa più forte l’utilizzo di colori cupi e la tendenza a negare il dolore cercando, nei quadri, di dare maggiore rilievo al movimento, come quasi a dare speranza. Nello stesso tempo i volti sembrano abbozzati, ad esprimere la difficoltà del pittore a “vedere” la fatica, l’angoscia dei



protagonisti che sembrano esprimere in qualche modo la possibilità di un confronto con il rimosso ma nello stesso tempo l'impossibilità di guardarlo davvero "in faccia". È alla fine di questo il periodo che si possono datare quei quadri definiti poi "i veri Van Gogh". La delusione della sua relazione con Sien, il naufragare del suo tentativo di

"salvarla" lasciano emergere l'orrore della condizione umana a cui non sembra esserci rimedio. Eppure, ancora una volta, l'arte diventa la sua ancora, la sua possibilità di dissolvere l'angoscia di cui è avvolto il reale catturandolo, quasi intrappolandolo, in una tela bianca.



Stanza 1886-1890: è in questa stanza che si consuma l'arte e il genio di Van Gogh. Compagnono gli spunti del mauvisme e i quadri cambiano i colori, i soggetti, tutto si muove, così come si muove l'animo inquieto del pittore.

L'incontro di Van Gogh con il sé rimosso avvenuto probabilmente durante il ricovero in clinica, determina contenuti psichici nuovi e uno stato emozionale diverso che trova espressione immediata nella pittura. La mostra sembra parlare di una qualche forma di terapia, la terapia dell'impressionare su una tela bianca un'immagine che porta in sé sia il conflitto che lacera l'animo di Vincent ma anche la sua soluzione, la sofferenza come la cura, in una forse possibile integrazione.

Cosa ci dice Van Gogh nel suo autoritratto? Viene automatico chiederselo quando lo si ammira. Dobbiamo fidarci dei colori? Dobbiamo dare invece credito allo "sguardo"? Sembra che Van Gogh in questo quadro dialoghi un po' con sé stesso, con la propria raffigurazione interna e come spettatori/terapeuti non possiamo fare altro che provare ad entrare in qualche modo in questo meta dialogo cercando di coglierne i nessi. Dove comincia il genio? Dove finisce la follia? È questa la punteggiatura corretta? O forse l'arte, come direbbe Winnicott, appartiene a quell'area "transizionale" in cui il mondo soggettivo e oggettivo si incontrano creando uno spazio di elaborazione?



La mostra ci offre un canale preferenziale per leggere le opere dell'artista: ci suggerisce di guardare al percorso, e come in un "diagramma del malessere (?)" ci guida nella scoperta delle ragioni profonde che animano i quadri del pittore.

“L’immagine di Sien, la prostituta di cui Vincent Van Gogh si innamorò e con cui tentò di convivere, mi ha messo di fronte improvvisamente a qualcosa che avevo sempre confusamente sentito guardando i suoi disegni, i suoi quadri e leggendo i suoi scritti. Quella da cui Vincent era stato folgorato, fin dall’inizio della sua attività, mi sono detto, era la percezione del dolore dell’uomo, e’ da questa percezione che lui e’ fuggito per tutta la vita. Sta nella immanenza di questo dolore il fascino delle sue tele piu’ colorate e piu’ vitali, da La notte stellata al Mazzo di fiori in un vaso blu. Sta nella impossibilita’ di sostenerlo, forse, la ragione semplice del suo suicidio.

Parla di tutto questo, senza citare Van Gogh, il Freud di Analisi terminabile e interminabile?

Io credo proprio di si. Raddomante alla ricerca del dolore che si nasconde dietro i sintomi e le assurdita’ dei comportamenti, lo psicoterapeuta deve accettarne e subirne la presenza e la invadenza. Con due rischi opposti e complementari, quello di negarlo rifugiandosi nella terra sicura delle diagnosi, delle terapie farmacologiche, delle prescrizioni o dei consigli e quello di affrontarlo senza la preparazione e le precauzioni necessarie. Ammalandosene.

Poco riflettono su questi aspetti del problema e sulla complessita’ del compito che aspetta il futuro psicoterapeuta, mi viene da pensare ancora una volta a questo punto, tutti quelli che cosi’ superficialmente oggi confondono la professione del counselor o dello psicologo con quello del terapeuta. Vita ed opere di Van Gogh ci aiutano forse a rendercene conto. Aiutandoci a capire che una specifica formazione psicoterapeutica, centrata sul riconoscimento delle proprie risonanze emotive e della complessita’ di un lavoro come il nostro e’ necessaria per chi vuole mettersi alla ricerca ed all’ascolto dei dolori dell’anima. Evitando di correre e di far correre all’altro dei rischi comunque assai pesanti.”

Prof. Luigi Cancrini

RECENSIONI

Lucca Comics&Games *“Hope” al quadrato*

Andrea Ferrazza

Il più grande festival in Italia a tema Fumetti e giochi si è tenuto dal 28 Ottobre al 1 Novembre 2022, come sempre gli organizzatori hanno scelto un tema su cui basare le mostre e gli eventi. Nel 2019 è stato l’abbraccio cyber-umano di “Becoming Human”, nel 2020 sono andati incontro al cambiamento con “Lucca Changes”, nel 2021 hanno scelto una terzina dantesca per “riveder le stelle” e quest’anno il simbolico viaggio dell’eroe prosegue, si torna a Lucca carichi di energie per affrontare le sfide che ci attendono e ritrovare l’armonia perduta, guardando al futuro con la speranza che il nostro mondo sia pronto a trovare nuovo equilibrio. HOPE, speranza, è il tema dell’edizione 2022.

La speranza è un tema forte nella cultura nerd, basti pensare a Star Wars IV “A new Hope”, per capire quanto il tema sia caro a questo mondo e quanto sia addetti ai lavori che visitatori abbiano avuto la speranza di rivivere un Festival come ai tempi precovid.

Si può affermare senza dubbio che la voglia di ritrovare un festival autentico, con molte meno limitazioni e con la possibilità di incontrare ospiti di fama internazionale siano stati elementi vincenti per battere ogni precedente record. Nell’edizione 2022 sono stati venduti 320.000 biglietti. Pensate che il precedente record del 2016 corrispondeva invece a 271.208. Questo dimostra quanto l’edizione di quest’anno sia stata speciale per tutti.

IL FESTIVAL

Lucca Comics&Games non ha bisogno di presentazione, ma per i pochi che non lo conoscono, spiego in poche righe di cosa si tratta. Prendiamo una Città medievale circondata da mura calpestabili e rendiamola teatro di una delle più grandi Fiere esistenti, organizziamo eventi di ogni tipo: Proiezioni in esclusiva, manifestazioni, incontri con personaggi di rilievo, gare di cosplay e stand di vendita. Ecco questo è



il Lucca Comics. Una 4 giorni in cui la città intera viene invasa (pacificamente) da migliaia e migliaia di Fans. Attratti anche da una grande esclusiva l'anteprima europea del primo episodio di Mercoledì, l'attesissima serie tv diretta da Tim Burton e interpretata da Jenna Ortega nei panni di

Mercoledì Addams in arrivo su Netflix dal 23 novembre alla presenza di Tim Burton Stesso. L'organizzazione come ogni anno prevede che gli stand e gli eventi siano divisi in macroaree di interesse, questo permette una miglior settorializzazione delle zone. Quelle di maggior interesse quest'anno sono state le aree: Comics, Games, Videogames e "The Citadel".

COMICS

Il cuore pulsante di Lucca sono i fumetti e come ogni anno ci sono stati grandissimi ospiti. Chester B. Cebulski, editor in chief di Marvel, è stato presente a Lucca in veste di Scout, per la ricerca di nuovi talenti. Paco Roca, dopo il successo avuto a Roma all'ARF ha presentato il suo nuovo fumetto. Oltre agli ospiti internazionali sono stati presenti grandi firme del panorama fumettistico italiano come: Zerocalcare, Sio, Fraffrog, Simona Zulian (Felinia) e la lanciata Violetta Rocks.

I fan, dopo lunghissime code, hanno finalmente potuto rincontrare i loro idoli, cosa che negli anni precedenti non era stata possibile a causa delle restrizioni Covid.

Quello che personalmente ho notato e che mi ha spinto nel “viaggio” all’interno del festival è la ricerca sempre maggiore dell’avventura. Ho visto tantissimi fumetti, sia di autori famosi che di autori alle prime pubblicazioni, tornare alle storie dove il pubblico può immedesimarsi nel protagonista. Dove insieme a lui impara abilità, magie o segreti e insieme a lui esplora il mondo.

GAMES

I giochi classici, quelli da tavolo, stanno tornando in maniera prepotente nelle case degli italiani. Dopo aver largamente ceduto il passo ai videogames stanno invertendo il trend. A Lucca è stato dato grandissimo risalto ai giochi classici nel Padiglione Carducci. Un padiglione enorme dove si potevano provare tantissimi giochi da tavolo con delle sessioni create appositamente dagli sviluppatori e poi acquistarli negli stand. Ovviamente si doveva avere molta pazienza per poter accedere a una sessione. Si nota la crescita esponenziale nel settore anche grazie ai grandi investimenti fatti negli stand, vere e proprie riproduzioni degli ambienti del gioco.

Come visto nell’area comics anche nell’area Games si è notata una forte crescita dei cosiddetti GDR (Giochi di Ruolo). I GDR sono giochi dove si deve interpretare un personaggio specifico, con la propria personalità le proprie abilità e stili di combattimento.



Sono veramente tantissimi i giochi che riprendono le orme del più conosciuto Dungeons&Dragons. D&D è un gioco nato negli anni 80’ che permette ai giocatori di vivere avventure di tipo fantasy, creando un proprio personaggio da interpretare durante un’avventura.

D&D è un gioco puramente analogico, si gioca con Dadi e immaginazione ed è tornato popolare negli ultimi anni anche grazie alla serie TV *Strangers Things*, i protagonisti infatti passano parecchie ore a giocare a D&D. Il gioco è completamente al centro della serie TV.

In D&D come detto ci si immerge totalmente in un mondo di fantasia creato da un “Master”, l’amico del gruppo con l’immaginazione più ampia possibile e con una grande capacità narrativa. Il resto del gruppo dovrà immedesimarsi in vari personaggi: guerrieri, maghi, ladri, paladini, chierici ecc. Grazie a questo gioco una persona può essere chiunque voglia nei momenti di gioco.

VIDEOGAMES

Il mezzo ludico per diventare qualcun altro, un eroe o un cattivo, un ladro o un guerriero. La possibilità di lasciare i nostri panni per indossarne di diversi è quello che fa dei Videogiochi GDR quelli tra i più giocati al giorno d’oggi. Si intenda che come in ogni cosa ci deve essere equilibrio, ma a chi non piace poter “scappare” per qualche ora dalla vita di tutti i giorni per immergersi in avventure fantastiche? Ecco i videogiochi di oggi propongono questo. Le aree dedicate ai videogame a Lucca erano tra le più popolate, i cosplay dedicati a personaggi del mondo videoludico non si potevano contare. La cosa che più mi ha colpito, tornando al GDR, è lo stand magnifico di Cd Projekt Red. La software house che ha prodotto da poco *Cyberpunk 2077* ha deciso di dedicare quasi completamente il suo spazio alla saga di *The Witcher*. Qual è la cosa strana? L’ultimo gioco della saga è del 2015, ma la forza di *The Witcher* sta nell’essere uno dei GDR più complessi e amati di sempre. Questo ha spinto migliaia di fan a fare lunghe code pur di ammirare gli Artwork e le sculture del gioco.

“THE CITADEL”

La cittadella, il nome rievoca il medioevo le fortezze e i castelli, Cavalieri e Guerrieri, Miti e Leggende lette in tanti libri e romanzi. Varcare il cancello di accesso della Cittadella è stato come fare un balzo indietro di 1000 anni. Riproduzioni di duelli Medievali, Cosplay di Cavalieri, Dame e Principi il tutto su un bastione della città



muraria di Lucca. Ma attenzione la location suggestiva non era il palcoscenico di una rievocazione storica, era il palcoscenico di un GDR.

Negli ultimi anni il GDR si è spostato dai tavoli da gioco e dalle consolle per approdare in grandi

aree verdi diventando Gioco di Ruolo dal Vivo. Questo nuovo modo di giocare porta i giocatori a fare lunghi viaggi per arrivare alla destinazione. Una volta a destinazione toglieranno i panni della quotidianità per diventare veramente chiunque vogliano. I giochi di ruolo dal vivo richiedono una grandissima dedizione e minuziosità nella creazione del proprio personaggio. Ho visto dei cavalieri o dei barbari che sembravano usciti da un set cinematografico. Spinto dalla curiosità sono entrato in uno stand gigantesco del negozio “Le Rune” e sono rimasto sbalordito da quello che ho visto. Armi e Armature con un dettaglio incredibile. Accessori che permettono al giocatore di ricreare al meglio il proprio personaggio e soprattutto una marea di gente interessata a comprare questi oggetti per potersi avviare al gioco di ruolo dal vivo.

Questa edizione mi ha colpito molto per la grandissima affluenza e per il grande spazio che è stato dato al gioco di ruolo. Sarebbe curioso capire se gli anni di restrizioni hanno amplificato la risonanza di questo tipo di giochi o se è un insieme di fattori che portano i GDR di ogni tipo ad essere tra le attività preferite al giorno d’oggi.

RECENSIONI

I legami che restano. L'eredità di Vittorio Cigoli.

Cristina Nobili

Il 2 dicembre 2022 a Milano la giornata è relativamente fredda e luminosa. Arrivo all'Università Cattolica del Sacro Cuore, dove si tiene il convegno “*Alla ricerca degli intrecci e dei legami nelle famiglie. L'eredità di Vittorio Cigoli*” con entusiasmo ma soprattutto curiosità.

Conosco il Prof. Cigoli unicamente dai suoi libri, li ho consultati recentemente, soprattutto per il caso di una separazione conflittuale.

Penso di essere tra i pochi che non hanno avuto un contatto più diretto: nel corso della giornata sono tanti gli studenti, i collaboratori ed i familiari che lo ricordano, condividendo studi, ricerche, aneddoti, immagini, tutti intimi e preziosi.

Dai numerosi contributi il ricordo del Prof. Cigoli si amplia, andando ad arricchire l'immagine del docente con quella dell'appassionato d'arte, esperto di filosofia, persona affettuosa e consapevole dei suoi limiti.

La Prof.ssa Eugenia Scabini, grande amica, collega ed ideatrice, insieme a lui, del *modello relazionale simbolico*, lo ricorda a partire dagli anni della formazione: prima l'insegnamento come professore di Lettere, anche nelle carceri, poi l'iscrizione alla Facoltà di Psicologia, successivamente l'incontro con Mara Selvini, cui seguono gli incontri con le prime famiglie.

Cigoli, in qualità di professore di Psicologia Sociale e Psicologia Clinica dei Legami Familiari presso l'Università Cattolica di Milano e direttore dell'Alta Scuola di Psicologia A. Gemelli ha poi portato avanti l'obiettivo di legare la ricerca alla formazione e alla clinica, non perdendo mai di vista l'attenzione alle relazioni

familiari e alla gestione delle fasi di transizione, cercando sempre di connettere il familiare con il sociale.

Si è parlato dell'attenzione per la ricerca, un lavoro costante negli anni, che lo porterà a formare e a seguire generazioni di studiosi attenti ed appassionati. Durante la giornata è forte il desiderio di dialogare *con* Vittorio e non *di* Vittorio, utilizzando quel lessico per lui fondamentale, nella ricerca, nella clinica ma anche nella quotidianità. Ricorrenti sono termini come *passione, corpo familiare, intrecci, azione, bene d'origine, speranza*.

Dai contributi internazionali emerge l'attenzione di Cigoli al lavoro per obiettivi, in numerosi ambiti. Riporto solo alcuni degli interventi che si sono tenuti durante il convegno: si è posta attenzione alla possibilità di lasciarsi guidare dai pazienti (Stephen Finn), all'utilizzo di immagini d'arte in terapia, al fare rete e creare ponti con altri studiosi, ricerche, discipline e laboratori (Guy Bodemann), alla ricomposizione familiare, in caso di separazione o divorzio, trattandoli come eventi critici con cui dare una possibilità di evoluzione e di ripartenza per la famiglia ricomposta (Scott Browing), all'importanza delle connessioni, della generatività delle famiglie non solo nel tempo presente ed al sistema familiare che necessita di un tempo di elaborazione per il dolore causato da un divorzio (Robert Emery).

Il Prof. Cigoli era un amante dell'opera lirica, faceva uso di umorismo e così, anche in questa giornata, sono numerosi i momenti in cui ci si serve di questi aspetti per parlare di lui, del suo interesse a sviluppare una rete ampia di confronto, per condividere pluralità di sguardi, così come qualità umane, ricordando che "le ricerche che mostrano risultati inattesi sono le migliori... vi aiutano a cambiare e migliorare".

Si evidenzia l'importanza dell'*intergenerazionale*, dei legami che danno vita all'individuo, la cui origine è una trama di relazioni. Tutto questo va considerato all'interno del lavoro clinico. Il rapporto tra le generazioni è un *intreccio*, che tiene insieme e allo stesso tempo dà un senso e uno scopo.

Per Cigoli, parlando di *intergenerazionale*, è importante considerare tanti individui, non solo padri e madri biologici, ma tanti padri, tante madri e tanti figli: uno scambio generativo. Questo è sicuramente ben visibile oggi, nei sorrisi così come nella commozione di quelli che lo hanno avuto come maestro e che hanno potuto ereditare il suo sapere e il suo modo di lavorare.

Si dà poi spazio ad una riflessione sulla coppia e sulle situazioni di separazione, in cui gli ex coniugi fanno fatica ad accogliere ed accettare il dolore. Per adeguarsi a quanto accaduto ed uscire da questo circolo distruttivo si ricorda l'importanza che per Cigoli ha il sostegno alle persone in questa transizione, accompagnandole verso una riscoperta del valore e del fondamento del legame, riconoscendo ciò che di buono c'è stato, rendendo così possibile la *trasformazione del legame*, restituendo ai pazienti tanto un'assunzione di responsabilità quanto un potere decisionale.

Si continua parlando di adozione, dell'importanza di armonizzare e coniugare le differenze, in queste situazioni il *bene d'origine* non va cancellato, nonostante possano esserci state storie dolorose. Per Cigoli e per i suoi colleghi è fondamentale riconoscere ciò che c'è stato, rintracciando quel filo di bene senza cui crolla l'umanizzazione. In questo senso non va mitizzato, né mistificato o idealizzato il passato ma accolto il dono della vita. In seguito a questo è possibile perdonare, essere riconoscenti e, in questo senso, si tratta di un'impresa congiunta per genitori e figli.

Queste sono solo alcune delle riflessioni fatte oggi, sicuramente non esaustive, ma prova della grande ricchezza e complessità del lungo ed ampio lavoro di Vittorio Cigoli nel corso degli anni.

Purtroppo, devo ripartire per tornare a Roma, non ho tempo per assistere al concerto per arpa, flauto e violino tenutosi al termine dei lavori. C'è lo sciopero dei mezzi pubblici e con passo spedito mi dirigo verso Piazzale Cadorna per poi prendere la metropolitana che mi porterà in stazione.

In mezzo al traffico svetta la scultura "*Ago, filo e nodo*" di Claes Oldenburg e Coosje van Bruggen. Tante sono le simbologie che l'opera racchiude (ad esempio la laboriosità dei milanesi, il rimando al settore della moda, i colori che caratterizzano le linee metropolitane). Ne trovo una aggiuntiva: un'ulteriore rappresentazione di intrecci e legami. Impressionata ed emozionata, anche commossa, torno a casa, continuando a pensare alle parole e alle immagini di oggi.

RECENSIONI

Quando la storia si fa romanzo.

Maurizio Recchioni

22 Aprile 1945. La tenuta di Malacappa è avvolta nel silenzio della campagna emiliana. Il commando di partigiani ha lasciato a terra, crivellati di proiettili, due corpi. A nulla è valso il sacrificio estremo del suo amico Torquato Nanni, quel giorno si compie il destino di Leandro Arpinati. Due anni prima, nel marzo 1943, Leandro faceva visita al suo amico Remo, ormai giunto “*alla fine della corsa*” (cit.)

Prima pubblicazione di Maurizio Pulcianese, “Le mani sugli occhi”, edito dall’associazione Eraclito 2000 nella collana “Cultura e formazione”, non è uno dei tanti libri dedicati a quegli anni bui a cavallo delle due guerre, bensì un viaggio attraverso sogni e speranze di uomini che ambiscono al raggiungimento, pur con percorsi diversi, di una maggiore giustizia sociale che possa portare alla realizzazione di un benessere collettivo. Quel benessere collettivo su cui aveva fatto leva la propaganda fascista, ben presto rinnegato da provvedimenti e azioni tesi a privilegiare valori ed interessi individuali.

L’abilità narrativa di Pulcianese proietta il lettore in una storia che sa essere vera, ma che viene percepita quasi come il frutto di un’immaginazione romanzesca. Arricchito dalla fantasia dell’autore, il libro assume una fluidità e leggibilità tali, da rendere l’opera ricca di spunti di riflessione sul ruolo che un singolo individuo può avere anche in un contesto così grande e tragico come una guerra.

Le vicende dei due protagonisti, uno reale, Leandro Arpinati, uno di fantasia, Remo, si intrecciano attraverso il racconto di Rino, figlio di quest’ultimo. Segnato per sempre da quel maledetto 19 luglio 1943, dal bombardamento del quartiere di S. Lorenzo a Roma, Rino, ormai vecchio e stanco, affronta un viaggio all’interno di se stesso guidato da ricordi ed emozioni. La complessità di una gioventù drammatica

viene descritta da Rino con nostalgia per i momenti felici vissuti e con rammarico per non essere riuscito ad ereditare il pensiero del padre: *“forse anarchico, forse socialista, comunque libero”* (cit.)

Il romanzo parte dall'arresto di Remo da parte dell'OVRA, la polizia politica del regime. Accusato del fallito attentato al duce del 31 ottobre 1926 a Bologna, dopo un anno Remo viene rilasciato, torna a casa ed inizia a raccontare alla moglie Elvira vicende e particolari della propria gioventù. Gli anni del liceo, vissuti al fianco di Giuseppe Bottai, futuro governatore di Roma, trascorrono per Remo tra amori giovanili ed impegni in campo letterario.

Alla fine della grande guerra, diventato medico, si trasferisce per lavoro a Bologna e la passione politica lo porta a frequentare la sede socialista ed a scrivere articoli per l'Avanti!. Cresce in lui il desiderio di una politica nuova che possa trovare un punto di equilibrio tra socialismo e diritti individuali. Quel diritto ad essere uomini liberi che il nazionalismo negava. Individuato dalle squadre fasciste per i suoi articoli contro la deriva autoritaria del regime, una sera viene bloccato da un gruppo di giovani militanti, tra i quali Leandro Arpinati. Sfuggito all'agguato, dopo pochi mesi, all'interno della Camera del Lavoro subisce un attacco da parte di una squadra fascista guidata proprio da Arpinati. I due, in quella circostanza, hanno modo di confrontarsi in un dialogo che l'autore sintetizza in modo mirabile: *“due splendidi ed incompresi anarchici che in futuro scelsero due strade diverse”* (cit).

Leandro, sempre più attratto dal pensiero mussoliniano del potere egocentrico, Remo, invece, convinto che solo un'evoluzione democratica della società possa portare una maggiore eguaglianza sociale.

Tra i numerosi attentati o presunti tali, subiti da Mussolini, Remo ricostruisce quello del 31 ottobre 1926 a Bologna, la causa del suo arresto. Ipotesi ed interrogativi hanno sempre accompagnato una vicenda derubricata al gesto folle del giovane Anteo Zamboni, probabile capro espiatorio di una faida interna al regime, la cui vittima, tra le varie ipotesi, poteva essere lo stesso Arpinati.

Agli inizi degli anni '30, entrambi a Roma, Arpinati come sottosegretario di Stato al Ministero dell'Interno e Remo come medico, hanno modo di dibattere spesso sulla deriva autoritaria che stava prendendo il regime fascista. Dopo i primi anni di entusiasmo rivoluzionario, Leandro era divenuto un conservatore, contrario alla commistione tra Stato e Partito. Divenuto segretario del PNF Achille Starace, suo

acerrimo nemico, fu espulso dal partito per le sue posizioni, pericolose per l'unità del partito stesso e condannato, nel luglio 1934, a cinque anni di confino a Lipari, pena commutata dopo due anni negli arresti domiciliari da scontare nella sua tenuta di Malacappa, in Emilia.

Remo, richiamato alle armi in qualità di medico nell'ottobre 1935, viene spedito in Etiopia nell'ambito della sconsiderata guerra di conquista coloniale voluta da Mussolini. Conosce in questa circostanza il capitano Carlo Alberto Pasolini, protagonista nello sventare l'attentato al duce del 1926. Proprio il capitano Pasolini rivela a Remo particolari inquietanti su ciò che avvenne quel giorno, avvalorando ancora di più in Remo l'ipotesi che quel che avvenne in quella circostanza non era altro che una resa dei conti all'interno del gruppo dirigente del partito fascista.

Tornato a Roma ed ormai irrimediabilmente malato, Remo riceve un'ultima visita di Leandro. La guerra è ormai l'atto finale di un delirio di onnipotenza di Mussolini ed il destino del fascismo è segnato; i due amici non possono che constatare quanto può essere pericoloso lasciare che i bisogni di una società vengano colmati da forze selvagge, che fanno del fanatismo il proprio credo.

Forse ardito, anche se inquietante, l'accostamento, da parte dell'autore, tra la morte di Anteo Zamboni nell'attentato del 1926 e la morte dell'anarchico Pinelli, inizialmente accusato della strage della Banca Nazionale dell'Agricoltura del 1969. Emblematico l'incontro finale tra i due nipoti di Leandro e Remo; come a suggellare la chiusura di un cerchio, i due, tra ricordi e rimpianti, convergono su quanto sia importante la memoria e su quanto poco profitto riesca a trarre l'umanità dagli errori del passato.

Pulcianese definisce il suo romanzo "incompiuto" e forse è proprio questo l'obiettivo dell'opera; fornire ad ognuno di noi uno "specchio" per trovare noi stessi, così frequentemente avvolti da una tempesta di sabbia che ci impedisce di vedere come il destino di ognuno spesso coincide con il destino di chi ci cammina accanto.

RECENSIONI

“Ecologia della Salute”. *Rivista semestrale multimediale.*

Paola Ricca

Ecologia della Salute, diretta da Sergio Boria (medico, psichiatra, psicoterapeuta sistemico costruttivista), è una rivista on line gratuita che si pone l'obiettivo di raggiungere un ampio numero di lettori, condividendo le riflessioni sulla salute fuori dal ristretto ambito degli addetti ai lavori. È consultabile al link: <http://www.aiems.eu/>.

Nasce per iniziativa del Laboratorio di Ecologia della Salute dell'AIEMS (Associazione Italiana di Epistemologia e Metodologia Sistemiche), fondato a Roma nel gennaio 2017 e propone una visione della salute ad ampio raggio, basandosi sull'epistemologia riconducibile all'approccio sistemico ed al pensiero critico.

Negli articoli presenti nell'ultimo numero (ottobre 2022), il tema “salute” viene affrontato da punti di vista diversi, mantenendo il filo rosso della complessità e della visione sistemica.

Si parte dall'articolo del Direttore “La complessità della salute e salute della complessità”, nel quale individuo ed ambiente vengono descritti in un rapporto sistemico di co-generazione: “L'individuo plasma l'ambiente e l'ambiente plasma l'individuo. Quindi la salute non può che essere “un'esperienza soggettiva e relazionale”. Poi viene introdotto il concetto di equilibrio dinamico quale caratteristica di funzionamento di un sistema vivente implicata nell'emergere della salute. Entrano in scena, infine, altri due concetti importanti e cioè la costruzione di senso e la flessibilità.

Il tema fondante è che la salute non è assenza di malattia, ma esperienza fenomenologica del sentirsi pienamente vivi, connessi ed integrati con il mondo

circostante, impegnati nella costruzione del proprio percorso di crescita e di quello della comunità di cui si fa parte.

Il tema della salute è trattato partendo dalla sostenibilità della crescita delle città e degli impatti sugli ecosistemi nell'articolo di Serena Dinelli "Suolo, verde, bellezza, salute e ben essere. Questioni e idee per la promozione della salute nelle città". La salute non è solo questione legata al singolo individuo, ma riguarda tutto il sistema sociale. Non può esserci benessere per l'individuo se non c'è cura del sistema fisico-ambientale in cui vive.

Questa presa di coscienza sembra farsi largo tra le nuove generazioni che con le iniziative del Friday for Future hanno creato una rete internazionale per sensibilizzare i governi verso l'assoluta necessità di agire in "ottica sistemica" per affrontare un tema tanto "complesso". Nessuna iniziativa singola o puntuale potrà avere alcuna efficacia nel tutelare la salute del pianeta e dei suoi abitanti.

Nell'articolo "Conversazioni e conversioni nei percorsi di cura. Esercizi filosofici di fratellanza" di Simona Gasparetti, si affronta un tema molto caro alla psicoterapia sistemico relazionale, l'importanza della relazione nelle attività di cura della persona, analizzandola nel contesto del rapporto medico/paziente. L'ascolto, la possibilità dell'instaurarsi di una relazione accogliente tra chi cura e chi di cura ha bisogno, è una condizione imprescindibile per garantire il diritto alla salute, fisica e psichica, un potenziamento irrinunciabile, ma invece troppo spesso trascurato, dell'approccio medico. L'autrice si spinge oltre, sottolineando l'importanza della gentilezza e dello sguardo del curante verso il paziente come persona e non solo verso la sua patologia, denunciando la mancanza di formazione del personale medico verso i temi dell'accoglienza e della visione sistemica del malato, della sua famiglia, del contesto da cui proviene.

Anche l'articolo di Alessandro Rinaldi "Dalla salute dell'individuo a quella comunitaria. Ripoliticizzare la vita per generare salute" ci porta a riflettere su quanto la medicina, nelle sue molteplici specializzazioni e iperspecializzazioni, si concentri sempre di più sulla parte, sul singolo organo portatore di un disturbo, perdendo di vista un approccio sistemico alla persona. L'autore ci riporta verso un approccio ecologico, ponendo la questione salute su un piano politico e internazionale, ripensandola come presa di coscienza sulla necessità di lavorare

sul contesto che generi un ambiente salutare. ““essere in salute” vuol dire collaborare insieme ad altre persone per raggiungere un obiettivo comune che trascende l’interesse individuale per il raggiungimento del benessere collettivo e della giustizia sociale. “

Franca Mora in “MAESTRE di ALLEGRIA. Storie di comunità educative nelle periferie romane” si sofferma sull’importanza della creazione di contesti favorevoli di apprendimento, attraverso i racconti di insegnanti di Scuole dell’Infanzia e di educatrici di Nidi che hanno partecipato ad iniziative formative promosse dal Comune di Roma. L’attenzione è posta sul contesto fisico che gli edifici scolastici offrono, con particolare attenzione all’outdoor, allo sfruttamento degli spazi esterni, dei giardini. I progetti condotti hanno coinvolto attivamente i componenti fondamentali del sistema scuola, le insegnanti e gli stessi bambini, immettendo nel sistema energia e creatività.

Troviamo negli articoli presenti in questo numero, tutti i concetti chiave dell’epistemologia sistemica applicati al tema della salute: l’individuo, le relazioni, il contesto, il sistema, l’ecologia, la complessità, intrecciati con i temi della sostenibilità, delle politiche sociali, delle linee guida a livello di politica internazionale.

La salute rappresenta un diritto imprescindibile dell’individuo e delle comunità a tutti i livelli, ma è anche un dovere di cui si devono far carico i diversi sistemi coinvolti. Prendere coscienza della interrelazione che c’è tra le politiche internazionali volte alla sostenibilità ambientale e la salute delle popolazioni e dei singoli è fondamentale per muoversi in modo efficace e sinergico, per favorire un ambiente e quindi una vita “salutare”. In particolare, tale sensibilità va promossa, con iniziative come quella rappresentata da questa rivista, tra chi opera nei contesti di cura e di formazione oltreché, ovviamente, tra chi guida i Paesi e le Organizzazioni Internazionali. Ognuno deve fare la sua parte, come ci ricordano ogni venerdì i nostri giovani, e bisogna farlo presto.

RECENSIONI

“Funzione Gamma”, la rivista online che ti porta in una galleria d’arte.

Angela Viscosi

“Funzione Gamma” è la rivista online del Dipartimento di psicologia dinamica, clinica e della salute dell’Università la Sapienza di Roma. Il tema al centro della rivista e delle loro riflessioni è la psicoanalisi di gruppo, condividendo il pensiero che lo rappresenta e tenendo viva la ricerca, ogni volta, con lo sguardo rivolto a specifiche tematiche.

La rivista ha una pubblicazione trimestrale e appena si accede alla pagina ecco comparire tutti i numeri, esposti proprio come quadri ad una mostra: le immagini irrompono sulla scena più dei titoli, a rimandare l’importanza delle rappresentazioni.

Una tela di “Rosso in plastica”, di Alberto Burri, annuncia un numero speciale, *Psicoanalisi di gruppo: Reso-conto di 50 anni di lavoro*, pubblicato a dicembre.

Da sistemici, siamo sempre interessati al lavoro con i gruppi, strumento d’elezione nel percorso di formazione dei nostri allievi, in cui si lavora insieme verso un obiettivo comune, quello di diventare psicoterapeuti. Ed ancor prima del gruppo di training, alla famiglia come gruppo con storia intergenerazionale, ed alle famiglie in terapia, che arrivano con una richiesta di cambiamento. Gruppo come matrice di elezione in entrambi i campi, con le opportune similarità e delle chiare differenze, in ogni caso generativo di continue interazioni e cambiamenti, da leggere nell’ottica della complessità.

Tornando all’edizione speciale della rivista, scritta per l’occasione insieme all’Associazione ARGO, c’è una bellissima conversazione, un dialogo caldo ed appassionato, tra Silvia Corbella e Stefania Marinelli. In questo scambio che

ripercorre la storia del gruppo psicoanalitico, a partire da Bion e le differenze con le matrici teoriche di Foulkes, entrambe valorizzano la ricchezza di queste differenze, la bellezza che si raggiunge quando non diventano rigide posizioni nelle prassi di lavoro ma opportunità di integrazione. Dagli anni '50 gli sviluppi e le declinazioni della psicoanalisi di gruppo sono stati molteplici: il gruppo come "corpo", lo psicodramma, ed ogni esperienza è servita negli scambi a lasciare delle orme, che nel caso di ARGO hanno generato una gruppaltà fluida *"Un gruppo multiplo e disordinato che chiede che le sue omogeneità e differenze siano pensate, in modo da poterle evolvere"*.

D'altra parte questa visione è ciò che rende possibile al gruppo un'esistenza evolutiva, senza che il sistema collassi o si strutturi in un equilibrio omeostatico che non permette di generare differenze ed accogliere le voci di ciascun membro; questa la chiave di ogni terapia familiare, e del lavoro con gli allievi nel training.

Continua l'esplorazione nella rivista-mostra, ed il dipinto di Kandinskij, *"Quadro con cerchio"*, annuncia la pubblicazione di un numero del 2020 dal titolo *"Famiglia, gruppo e psicoanalisi"*, dove il tema del lavoro terapeutico psicoanalitico con il gruppo famiglia diventa centrale, per comprendere la strutturazione originaria su cui la famiglia si regge, la matrice arcaica dalla quale il nucleo familiare è stato costruito e dalla quale si strutturano le individualità dei figli.

Il gruppo famiglia con i suoi sottosistemi e le sue individualità, con le sue tensioni, alla ricerca di un continuo equilibrio.

A tal proposito il contributo di Andrea Nardacci sulla psicoanalisi multifamiliare mi ha colpito molto, non tanto perché stringe il focus sull'importanza del legame più che sull'individuo (in terapia familiare sistemica il sintomo viene letto all'interno della trama relazionale e per la funzione che svolge in quel sistema ed a livello intrapsichico per chi se ne fa carico), ma nella lettura del legame simbiotico come ragione del disagio psichico. Nardacci, nello specifico, riporta che quello che era stato osservato sin dai primi gruppi multifamiliari, era la presenza di un legame simbiotico. Un figlio, che fino a quel momento era stato percepito come profondamente diverso da quella madre o da quel padre, iniziava ad apparire, grazie all'interazione nel gruppo e tra i nuclei, molto simile al genitore, come se avesse cercato di rassomigliargli senza riuscirci. Per questa ragione, all'interno dei gruppi genitore-figlio appaiono imprigionati in un legame che li possiede e che a fatica li

lascerà andar via, quello che Cancrini classifica come *svincolo impossibile* (2012). A questo punto la domanda a cui si cerca di trovare una risposta all'interno di questi gruppi, secondo Nardacci, potrebbe essere: in relazione a che cosa, che il paziente non sa, ma che riguarda il genitore, a cui è indissolubilmente legato, ha finito per rinunciare a differenziarsi dal genitore suddetto e a rimanere a lui legato per tutta la vita? La risposta emergerà improvvisamente, tra le dinamiche del gruppo e le libere associazioni, ed il conduttore avrà il solo compito di generare uno spazio potenziale affinché questo accada, oltre al saper accogliere, ascoltare e attendere.

Il potere generativo di nuove risposte, visioni e consapevolezze, che avviene all'interno del gruppo, lo rende uno spazio privilegiato di lavoro in terapia e nella formazione, su cui investire come terapeuti sistemici, cogliendone la ricchezza di apprendimento e di crescita che noi stessi sperimentiamo ogni qual volta assaporiamo l'immersione.

BIBLIOGRAFIA

Cancrini, L., & La Rosa, C. (2012), *Il vaso di Pandora: manuale di psichiatria e psicopatologia*, Milano: Carocci.

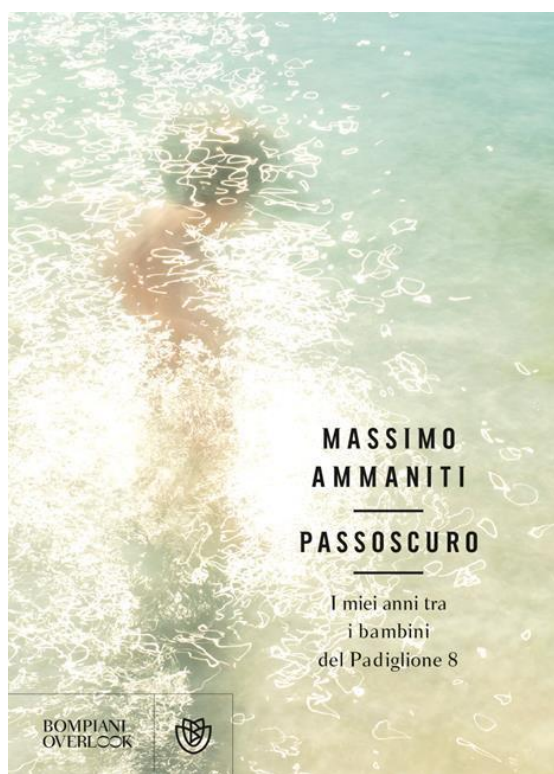
Bruni, F., Vinci, G., & Vittori, M. L. (2010), *Lo sguardo riflesso. Psicoterapia e formazione*, Armando Editore.

<https://www.funzionegamma.it/>

LETTURE CONSIGLIATE

PASSOSCURO. I MIEI ANNI TRA I BAMBINI DEL PADIGLIONE 8 – MASSIMO AMMANITI

BOMPIANI OVERLOOK EDITORE



Il primo incarico di Massimo Ammaniti al Reparto dei minori irrecuperabili dell'Ospedale Psichiatrico Santa Maria della Pietà a Roma durò un giorno. L'orrore dei bambini che li erano rinchiusi – confinati nelle sorveglianze, spesso seminudi, legati ai letti o ai termosifoni, abbandonati dalle famiglie – fu tale da essere insostenibile. Tornò sei anni dopo, nel 1972, per ridare a quei bambini, considerati irrecuperabili, una vita dignitosa. In due anni intensi e drammatici combatté giorno per giorno, con avveduta caparbia, per cambiare abitudini, regole, comportamenti, spazi. Per rivestire i bambini,

aiutarli a riscoprire il corpo, a riconoscere il loro nome. Per aprire i cancelli e far entrare il mondo. Fu una piccola grande rivoluzione, che si inseriva allora in un movimento più ampio di critica alle istituzioni manicomiali: sono gli anni dell'antipsichiatria, anni di grandi passioni che portarono Ammaniti vicino ai maestri Bollea e Basaglia, e poi su strade nuove e diverse, preferendo all'attivismo la ricerca e la cura. In queste pagine Ammaniti connette l'esperienza professionale alla sua vita personale e familiare, aprendosi al dolore di una ferita – una perdita – che è stata anche il movente dei suoi studi, della sua carriera, di una vita intera spesa ad aiutare i più piccoli.

Link:

<https://www.bompiani.it/catalogo/passoscuro-9788830106956>

TRA PAURE E DESIDERI. L'APPROCCIO RICOSTRUTTIVO E INTERPERSONALE NELLA PSICOTERAPIA INDIVIDUALE SISTEMICA E RELAZIONALE. – FRANCESCO COLACCICO

SCIONE EDITORE



Se i comportamenti disfunzionali sono guidati dal desiderio che delle persone interiorizzate offriranno in cambio amore, approvazione, perdono e ammirazione, se ogni psicopatologia è un dono d'amore, la terapia deve essere finalizzata ad aiutare i pazienti ad affrontare le paure e i desideri che sono dietro al disturbo. Il paziente deve "imparare" che ciò di cui ha paura non è più una minaccia e che ciò che vuole non è più desiderato. Deve scegliere di lasciar perdere i vecchi desideri e sfidare le paure primitive, le paure di tradire e perdere l'altro interiorizzato.

Se il disturbo è un adattamento allora bisogna affrontare i desideri e le paure ad esso associati per introdurre cambiamenti. L'obiettivo è venire a patti con le *Persone Importanti* e le *Rappresentazioni Interiorizzate* collegate al modo di fare problematico attraverso i processi di copia: solo lasciando perdere questi antichi desideri si può aprire una breccia verso il cambiamento.

Lavorare con la *famiglia che il paziente si porta in testa*, guardando il mondo dalla prospettiva del paziente, è alla base dell'*approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale*. Il protocollo che utilizzo vede il terapeuta affiancare il paziente in un faccia a faccia con i suoi desideri e con le sue paure, per aiutarlo a "decidere" di lasciar perdere i vecchi desideri e di sfidare le paure primitive e a riconoscere i desideri e le paure sottostanti come parti di sé che organizzano la propria personalità. Attraverso tecniche indirette e prescrizioni puntuali lo aiuta a districarsi tra queste, a bloccare la *parte rossa* e far crescere quella *verde*, a sperimentare nuovi equilibri che gli permettano di lasciar andare

il *Sé Anelante* e far crescere il *Sé di Diritto*, di apportare quei cambiamenti necessari e non più procrastinabili, a costruire un progetto di vita su nuove premesse. L'intervento si struttura in due fasi. La prima è finalizzata a permettere al terapeuta di arrivare ad una buona formulazione del caso, ovvero di poter disporre di una teoria che connetta la messa in atto dei modi di fare problematici del paziente al desiderio di prossimità psichica con le sue figure di attaccamento. La seconda è una vera e propria guida al cambiamento offerta al terapeuta per aiutare i suoi pazienti. Ispirandomi a Philippe Caillè ho introdotto un metodo d'intervento fondato sulla ricerca di analogie e interpretazioni, servendomi di tecniche in grado di incidere sui processi di simbolizzazione, utilizzando metafore e materiale analogico.

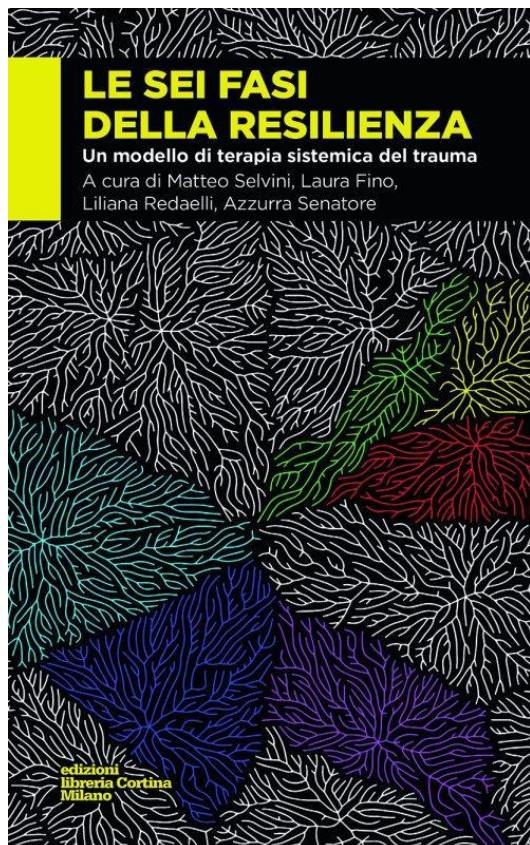
Link:

https://www.alpesitalia.it/prodotti-928-tra_paure_e_desideri

LE SEI FASI DELLA RESILIENZA. UN MODELLO DI TERAPIA SISTEMICA DEL TRAUMA –

MATTEO SELVINI, LAURA FINO, LILIANA REDAELLI, AZZURRA SENATORE

RAFFAELLO CORTINA EDITORE



La Scuola "Mara Selvini Palazzoli" ha avviato dodici anni fa un gruppo di confronto e ricerca su eventi traumatici e traumi (e dissintonie) relazionali, basato sulla valorizzazione delle risorse co-terapeutiche dei legami più prossimi in sinergia con le risorse dei pazienti stessi, con l'aiuto delle riflessioni sul funzionamento individuale normale e post-traumatico prodotte dagli studi sulla disorganizzazione dell'attaccamento e dai tanti approcci validi e innovativi di cui oggi disponiamo. Una ricerca clinica qualitativa, sperimentata sul campo da un gruppo di 37 professionisti, tutti con la stessa formazione sistemica familiare-individuale di base. Il filo rosso di questa ricerca è progettare la psicoterapia come un percorso

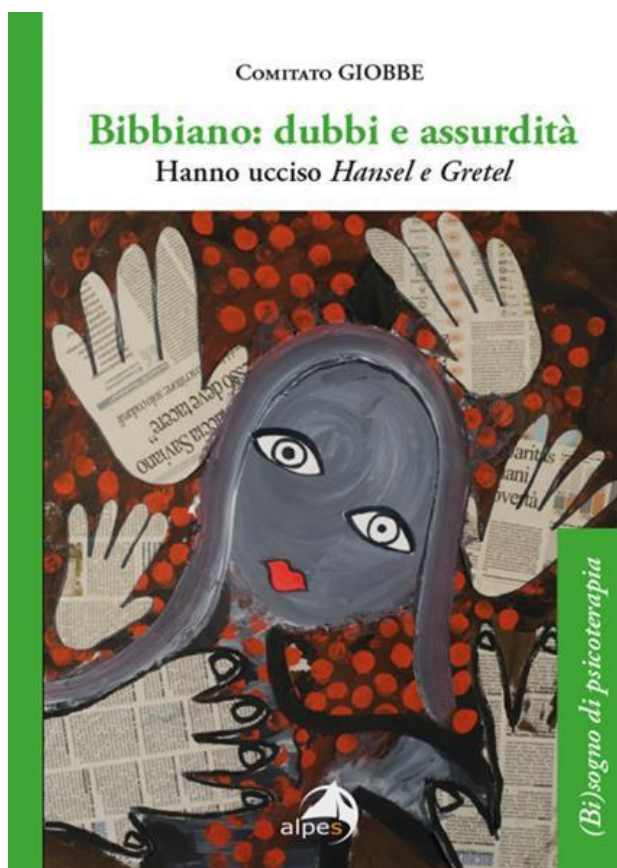
per fasi subentranti: valutare in quale fase ci si trovi è decisivo per determinarne gli obiettivi in quel preciso momento. Questi 37 terapeuti vi faranno entrare nel vivo della pratica raccontandovi le loro esperienze più istruttive.

Link:

<https://www.raffaellocortina.it/scheda-libro/laura-fino-liliana-redaelli-matteo-selvini/le-sei-fasi-della-resilienza-9788870432220-3838.html>

BIBBIANO: DUBBI E ASSURDITA'. HANNO UCCISO HANSEL E GRETEL. – COMITATO GIOBBE

ALPES EDITORE



Cos'è Bibbiano? Un Veleno che ha messo in dubbio una consolidata ricostruzione giudiziaria di una trascorsa vicenda di abusi, trattando i piccoli testimoni come bugiardi e gli operatori come burattinai e affermando l'innocenza di pedofili pluricondannati. E poi un'inchiesta giudiziaria che sembra costruire un teorema alla ricerca di una fantomatica cupola di assistenti sociali, di psicoterapeuti e di un sindaco del Partito Democratico.

Media e politici impegnati a diffondere la bufala dei bambini torturati con l'elettroshock e "venduti" ad affidatari compiacenti. Un ufficio stampa informale

che quotidianamente mette a disposizione dei giornalisti le notizie a senso unico. Il partito della Lega, pronto a cavalcare il caso, volendo vincere a tutti i costi le elezioni dell'Emilia Romagna, perché conquistare Bologna significa "marciare" su Roma. Milioni di visualizzazioni, like e commenti, alimentati da centinaia di profili sospetti, gestiti con la precisa intenzione di sollevare la massima indignazione popolare possibile sul racconto di bambini strappati alle calde braccia delle mamme.

Un processo mediatico eccezionale dove il garantismo muore e gli indagati diventano colpevoli in attesa di giudizio.

Un attacco al sistema della tutela sociale e giudiziaria dei minori.

Link:

https://www.alpesitalia.it/prodotti-966-bibbiano_dubbi_e_assurdita

LO STATO INTERESSANTE. LA GESTIONE DEL SETTING CLINICO DURANTE LA GRAVIDANZA DELLA PSICOLOGA E DELLA PSICOTERAPEUTA. – VALENTINA ALBERTINI

ALPES EDITORE



La gravidanza della terapeuta viene inserita fra le “inevitable disclosures”, quelle cioè che non possono venire nascoste o evitate e che necessitano quindi di essere esplicitate e gestite nella relazione terapeutica. Questo evento rappresenta, infatti, una tappa importante nel ciclo di vita personale della psicoterapeuta e può acquisire un valore relazionale e metaforico di grande impatto nel setting.

La letteratura esistente sottolinea come i pazienti tendano a rispondere alla gravidanza della terapeuta con una riattivazione dei conflitti infantili non ancora risolti e che sono stati più

significativi per il loro sviluppo relazionale.

Attivazione di tematiche abbandoniche, agiti, attacchi al setting sono alcune delle questioni relazionali che emergono nel rapporto terapeutico man a mano che la pancia della terapeuta cresce.

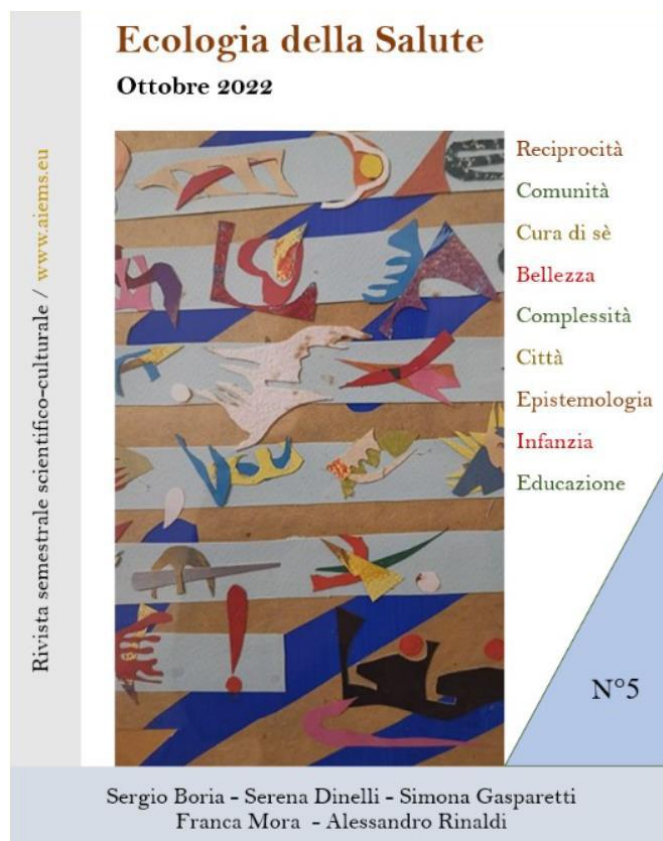
Il presente libro, partendo da un'analisi della letteratura esistente, presenta i risultati di un'indagine qualitativa svolta intervistando oltre 150 colleghe di differenti orientamenti teorici rispetto ai vissuti personali e transferali nel setting.

Successivamente, vengono presentati diversi casi clinici, per discutere e applicare quanto presente in letteratura.

Link:

https://www.alpesitalia.it/prodotti-939-lo_stato_interessante

ECOLOGIA DELLA SALUTE N°5. OTTOBRE 2022. Rivista semestrale scientifico-culturale – SERGIO BORIA, SERENA DINELLI, SIMONA GASPARETTI, FRANCA MORA, ALESSANDRO RINALDI



Introduzione

Sergio Boria

La complessità della salute e salute della complessità

Sergio Boria

Suolo, verde, bellezza, salute e benessere.

Questioni e idee per la promozione della salute nelle città

Serena Dinelli

Conversazioni e conversioni nei percorsi di cura.

Esercizi filosofici di fratellanza

Simona Gasparetti

MAESTRE di ALLEGRIA.

Storie di comunità educative nelle periferie romane

Franca Mora

Dalla salute dell'individuo a quella comunitaria.

Ripoliticizzare la vita per generare salute.

Alessandro Rinaldi

Lecture Salutari

La felicità negata, di Domenico de Masi

Franca Mora

Parole della salute

Confine

Franca Mora.

Link:

http://www.aiems.eu/ecologia_della_salute.html

ECOLOGIA DELLA MENTE- Volume 45, Numero 2, Luglio- Dicembre 2022

IL PENSIERO SCIENTIFICO EDITORE



IN QUESTO NUMERO:

Infanzia e adolescenza nel mondo virtuale al tempo dell'incertezza.

Francesca Romana De Gregorio

Vicere un antico trauma grazie alla relazione di coppia.

Alberto Penna

L'altra faccia della luna. La formazione personale in psicoterapia.

Francesco Bruni, Eliana Bruna, Tiziana Canavese, Felicita Gigliotti, Ilaria Vono

Il Centro Studi di terapia Familiare e Relazionale dalla fondazione a oggi: una storia, tante storie.

Rita Latella

50 anni dal Centro Studi: identità e appartenenza tra Prato e Roma.

Gianmarco Manfreda

In ricordo di Mirella Ciucci: l'eredità affettiva e generativa; tra pensiero e strumenti di lavoro.

Simona Fazi, Valeria Mignacca

Il Servizio Crisalide.

Fondazione Sant'Atto

“Ho generato o non ho generato?... questo è il dilemma”

Eluana Ballarò

In ricordo di Salvatore Morgana.

Link:

<http://www.ecologiadellamente.it/>

PSICOBIEETTIVO. RIVISTA QUADRIMESTRALE DI PSICOTERAPIE A CONFRONTO- Volume 3/2022, La guerra e il conflitto. Il punto di vista delle psicoterapie.

FRANCO ANGELI EDITORE



Editoriale

Marina Brinchi

Dare sollievo, fare prevenzione e promuovere la salute mentale in un contesto di guerra.

Isabel Fernandez

Social Dreaming Matrix online al tempo della pandemia e della guerra.

Maurizio Gasseau

Far pace con il conflitto? Una lettura sistemico-relazionale.

Giovanni Di Cesare

EMDR Therapy of transgenerational trauma activated in war conditions.

Liudmyla Hrydkovets

A psychologist during the war.

Tetiana Nazarenko

The war in Ukraine through the eyes of the psychologists.

Olha Kolesnikova

Guerra in Ucraina. Accogliere i pensieri e le emozioni dei bambini e dei ragazzi da 3 a 18 anni nei contesti scolastici.

Ivana Simonelli

Le mille guerre di Iryna.

Alessio Buccino

Le mille guerre di Iryna. Commento al caso clinico in una prospettiva cognitivo-comportamentale.

Elisabetta Pizzi, Giovanni Attinà, Benedetta Russo

Gli occhi oltre la maschera.

Sandro Papale

Projection and projective identification in experiential settings.

Judith Teszáry

Countertransference in working with psycho traumatized patients.

Mirjana Pernar

La guerra. sul lettino dell'analista.

Rosa Gentile, Costanza Langella, Valentino Moretto

Il destino di un soldato.

Ilaria Camilla Giungato

Link:

<https://www.francoangeli.it/riviste/sommario.aspx?IDRivista=120&lingua=It>