

*Il Sagittario* | luglio / dicembre 2010 | nr 26



*Rivista scientifica dell'Istituto  
di Psicologia Individuale «Alfred Adler»  
fondata da Lino G. Grandi nel 1997*

*Contributi di*

*Psicologia Clinica | Psicologia del Lavoro | Psicologia Giuridica  
Psicologia della Religione | Psicoterapia | Psichiatria  
Psicologia delle arti | Filosofia | Pedagogia | Sociologia*

EFFATA'  EDITRICE

Le idee e le opinioni espresse dagli autori dei contributi pubblicati impegnano soltanto gli articolisti stessi e non la Direzione e la Redazione della Rivista, nonché l'Istituto di Psicologia Individuale «A. Adler». Riteniamo che il confronto delle idee, anche fuori dal filone di pensiero propriamente adleriano, sia necessario perché stimola la ricerca e la maturazione culturale di chi opera nel campo della psicologia.

#### COMITATO SCIENTIFICO

Leonardo Ancona †, Piero Benassi, Luigi Filippi, Ugo Fornari, Lucio Pinkus, Carlo Saraceni, Gian Giacomo Rovera, Giuseppe Ruggeri, Franco Freilone

#### DIRETTORE SCIENTIFICO

Lino G. Grandi

#### DIRETTORE RESPONSABILE

Angela Bellini

#### COLLEGIO DEI REDATTORI

Giansecondo Mazzoli, Teresio Minetti, Saveria Barbieri, Angela Bellini, Federica Fella, Marco Raviola

#### PROPRIETARIO

Associazione «POLLICINO – ONLUS» di cui è presidente il Dott. Marco Raviola  
C.so G. Sommeiller, 4 – 10125 Torino

#### REDAZIONE CENTRALE, AMMINISTRAZIONE

Corso Sommeiller, 4 – 10125 Torino – Tel. 011/6690464 – Fax 011/6693526

#### REDAZIONE ESTERNA

c/o CESPES – Psicologia Clinica e del Lavoro – Via Wybicki, 1 – 42100 Reggio Emilia  
Tel. e Fax 0522/438600

#### EDITORE

Effatà Editrice – Via Tre Denti, 1 – 10060 Cantalupa (Torino) – Tel. 0121.35.34.52 – Fax 0121.35.38.39 – [www.effata.it](http://www.effata.it) – [info@effata.it](mailto:info@effata.it)

Autorizzazione n° 952 in data 29 aprile 1997 del Tribunale di Reggio Emilia

Le radici delle finzioni: riflessioni teorico-metodologiche nell'ambito dell'età evolutiva, in prospettiva transculturale  
*Anna Maria Bastianini* | 5

La rete delle finzioni nei bambini: dalla prassi alla teoria. Le peculiarità del trattamento psicoterapeutico in età infantile  
*Barbara Sini, Stefania Giampaoli* | 15

Costellazione familiare e costellazione terapeutica: la psicoterapia dell'età evolutiva dal punto di vista del lavoro con i genitori  
*Mirella Morcinelli, Marco Raviola* | 23

Le reti finzionali nell'immaginario infantile: il lavoro terapeutico con i bambini. Casi clinici  
*Mara Baraldo, Saveria Barbieri, Cristiana Maffucci, Roberto Mirante, Stefania Giampaoli* | 31

«Per il bene del bambino»: le finzioni degli adulti e i bisogni dei bambini. Percorsi di elaborazione della separazione genitoriale  
*Antonina Calligaris* | 39

La tecnica del villaggio e il mondo finzionale del bambino  
*Luca Bosco, Maria Dolcimascolo* | 47

«Facciamo una storia?». Lo Psicodramma Adleriano nel lavoro preventivo e terapeutico con i bambini  
*Silvia Mastrogiacomo, Ezio Mattio* | 61

*Hanno scritto in questo numero* | 71

*Accademia del Test Proiettivo* | 72

*Scuola Adleriana di Counselling Professionale* | 74

*Norme redazionali* | 78



**Le radici  
delle finzioni:  
riflessioni teorico-  
metodologiche  
nell'ambito  
dell'età evolutiva,  
in prospettiva  
transculturale**

*Anna Maria Bastianini*

*Io non so nessuna favola, capisci?  
Nessuno dei Bimbi Abbandonati  
sa le favole.*

Peter Pan a Wendy  
in J. M. Barrie, *Peter Pan*

**II** blocco e/o l'alterazione della possibilità di giocare in modo simbolico è universalmente riconosciuto come forte segnale di sofferenza in età evolutiva.

Che si tratti di una difficoltà a matrice organica, come nei bambini autistici, o a matrice relazionale, come nella maggior parte dei nostri piccoli pazienti, l'intervento terapeutico si muoverà per riattivare quella capacità di «fare finta di», di «fare come se» che è strumento principe, geneticamente a disposizione del cucciolo d'uomo per crescere psicologicamente. Si muoverà poi, immergendosi nel mondo finzionale del bambino, per dividerlo e per comprenderlo, riaprendo per il bambino e i suoi genitori possibilità di evoluzione e di benessere.

Al fine di puntualizzare alcuni aspetti metodologici che caratterizzano il lavoro terapeutico in età evolutiva da questo punto di vista, proporrò alcune riflessioni sui fattori che favoriscono o alterano la nascita e la maturazione della capacità simbolica, sottolineando la matrice relazionale e corporea della capacità finzionale nel bambino.

Lo sfondo concettuale del nostro lavoro, a partire dalla teorizzazione adleriana, fa riferimento ai con-

tributi scientifici più recenti in ambito adleriano, che focalizzano la finzione sia come processo del pensiero umano che come mondo di rappresentazioni, in gran parte inconscie e soggettive, che caratterizzano ogni individuo nel suo peculiare stile di vita. Peraltro ci sembra non si possa non tenere conto delle più recenti acquisizioni delle neuroscienze e della psicologia dello sviluppo, nonché dei contributi emergenti nell'ambito psicoanalitico a questo proposito che, congruentemente al costrutto adleriano di unità biopsichica e all'orientamento relazionale della teoria adleriana, offrono materiale interessante per riflessioni che convergono nel sottolineare quanto «l'ancoraggio corporeo e relazionale»<sup>1</sup> siano fondamentali per la nascita e lo sviluppo della mente<sup>2</sup>.

In questa ottica, prenderemo le mosse da un'esperienza di lavoro condotta con un gruppo di psicologi, alcuni dell'Istituto Alfred Adler di Torino, in Salvador, all'interno del Progetto Bienestar en Salvador, promosso dall'Associazione Psicologi per i Popoli e Psicologi nel Mondo-Torino. Alcune parole sul Progetto ci aiuteranno a contestualizzare le nostre riflessioni.

Si tratta di un intervento di ricerca-azione, richiesto a Psicologi per i Popoli da DGH (Doctors for Global Health), organizzazione sanitaria internazionale presente in Salvador già negli anni della guerra civile, in relazione alle attuali problematiche di salute mentale della popolazione, in seguito ai traumi e alle conseguenze della guerra. Riguarda due comunità rurali (Santa Marta nel Dipartimento di Cabanas ed Estancia in Morazan), particolarmente segnate dalle vicende della guerra che per dodici anni (1980-1992) ha fatto «terra bruciata» in tutto il territorio di questo piccolo Stato.

Ad oggi, in Salvador, a molti anni dalla fine della guerra, dopo un cambio di governo in direzione democratica, attualmente reso possibile dai diversi equilibri politici in America Latina, anche alla luce del diverso orientamento della politica USA in questi Paesi, gli osservatori parlano di una condizione di «guerra sociale», caratterizzata da un altissimo tasso di violenza e delinquenza, in relazione a condizioni socio-economiche problematiche, ancora di accentuata povertà e disparità di risorse e di prospettive di sviluppo, in un contesto ambientale oggetto di pressioni internazionali per lo sfruttamento delle grandi possibilità minerarie del Paese, peraltro non utilizzabili se non a costo di conseguenze distruttive per l'ambiente e la popolazione.

Nelle due piccole comunità in cui abbiamo avuto la possibilità di lavorare uno degli assi di intervento<sup>3</sup> si è focalizzato nell'area materno-infantile, individuata come una delle aree chiave per il benessere della popolazione.

Ad oggi, condizioni di povertà, degrado ambientale, malattia e disagio nelle attività routinarie della giornata, mancanza di possibilità di immaginare e progettare un futuro differente condizionano le modalità di accudimento e allevamento dei bambini da quando sono piccoli.

I più piccoli passano la maggior parte del tempo nelle amache e nelle cassette della frutta, a volte in braccio e mai per terra (che è sporca e pericolosa) e, se va bene, un poco in un lettino adibito a box. Le mamme hanno molte cose da fare (procurarsi il cibo e l'acqua, lavare, preparare le tortillas, andare nel campo, ecc.) e difficilmente hanno la possibilità di dedicare tempo e di stare in contatto, anche solo visivo o vocale, con i propri bambini.

La gran parte dei bimbi vivono il loro primo anno di vita in una condizione di scarsa stimolazione sensoriale e motoria e sicuramente non possono sperimentarsi in una motricità libera, fondamento di una reale autonomia.

Si tratta peraltro di mamme nate durante la guerra, nei campi profughi, segnate da storie di traumi e di guerra che certo poco tempo e poco spazio hanno avuto per giocare e per crescere serenamente quando erano bambine.

Gli uomini, i padri, in casa non ci sono, sono emigrati o ci sono molto raramente, all'interno di una cultura accentuatamente machista e in una organizzazione familiare matrifocale, molto segnata dalla violenza intrafamiliare.

Sono le nonne, spesso, ad accudire i bambini. I bambini nascono e sono lasciati molto presto perché le mamme emigrano negli USA o cercano lavoro ed emancipazione in città. E sono nonne che hanno vissuto in prima persona la guerra, magari hanno combattuto, hanno perso familiari, figli, amici ed ora, spesso senza l'appoggio e l'aiuto di un compagno, si trovano a far fronte alla sopravvivenza quotidiana, facendosi carico dei figli e dei figli dei figli.

L'interazione mamma-bambino appare segnata da una tonalità depressiva, con una limitata espressività delle emozioni, incapacità ad assumere funzione di specchio delle emozioni del bambino, povertà e limitatezza dello scambio verbale. La modalità di risposta ai disagi del bambino è spesso esclusivamente il seno o il biberon, modalità immediata, attenta a garantire che il piccolo non abbia mai fame, ma non supportata da un'adeguata funzione riflessiva e responsiva. Fino al momento in cui il bimbo cammina, o è in braccio per essere nutrito, o è da solo nell'amaca e per quanto sia amato e accudito non è ricercato né con lo sguardo né con le parole. E i bimbi paiono a volte francamente «persi», isolati, non agganciabili con lo sguardo, molto spesso inibiti, poco interessati a manipolare gli oggetti, spaventati di ciò che accade all'esterno e, molto presto, bimbi poco espressivi, in sintonia con la limitata espressività materna. Quando iniziano a camminare ci sono bimbi che restano poco attivi, appiccicati alle loro mamme, bimbi che non ridono, non saltano, non sono in grado di vivere il piacere del movimento, la curiosità e l'esploratività nei confronti degli oggetti, dello spazio, degli altri, che d'improvviso piangono in modo disperato. Altri sembrano in-

vestire i fratelli più grandi del ruolo di figura di riferimento e di accudimento e paiono coinvolti in una relazione certo più dinamica e vivace, ma ovviamente non in grado, se non limitatamente, di cogliere e rispondere al bisogno di sicurezza e di contenimento emotivo, con esperienze di movimento, che scisse dalle risonanze emotive rarissimamente lasciano emergere spunti di gioco simbolico.

Un ulteriore aspetto caratterizza l'interazione adulti-bambini all'interno della comunità. Colpisce profondamente quanto, fino ai cinque-sei anni dei bambini, l'impatto traumatico dell'aggressività in relazione evidentemente ai vissuti di guerra degli adulti porti a una sistematica inibizione e negazione dell'aggressività dei bambini, attribuendo valenza di distruttività e violenza ad ogni manifestazione di energia, vivacità, piacere del movimento e dell'essere forte che caratterizzano la normale spinta evolutiva. Ed ogni spunto di gioco simbolico relativo all'aggressività è temuto e messo al bando.

Nell'età della scuola primaria due sono principalmente le evoluzioni osservabili: la prima caratterizzata dall'inibizione motoria ed emotiva (con possibilità di trasformazione in inibizione intellettiva); la seconda caratterizzata dall'investimento sul movimento per il movimento, in cui viene investita l'abilità, l'agilità e la competenza motoria separata dalle emozioni e dal pensiero.

Così per le strade e in ogni spazio i bambini giocano insieme a pallone, a biglie, alle trottolo, a fare capriole intorno alle ringhiere..., ma è raro vedere un bambolotto, una capanna, un travestimento, una relazione di gioco in cui il movimento e l'espressività abbiano a che fare con quel livello di pensiero, di condivisione emotiva e di collaborazione profonda che si esprime nella dimensione finzionale del gioco simbolico. Oppure il gioco con materiale simbolico (animali, peluche, ecc. che ogni tanto si possono osservare) è un gioco di mettere in fila e in ordine e poi in disordine e poi in fila, in una ripetizione che evoca una modalità di controllo di angosce non esprimibili e non articolabili in scenari fantasmatici narrabili, aperti all'evoluzione e/o al cambiamento. Anche il modo di disegnare di questi bambini alla fine della scuola materna e nella scuola primaria (il disegnare liberamente peraltro era attività quasi sconosciuta in questi Paesi, fino all'inizio del Progetto, nel 2008) testimonia in modo caratteristico un livello di espressione proprio dei bimbi di tre-quattro anni, con una buona capacità tecnico-rappresentativa, ma priva della possibilità di organizzare nello spazio i singoli elementi che appaiono isolati, non collocati in una situazione o narrazione riconoscibile. Ad ulteriore testimonianza di quanto la povertà emotiva dell'interazione mamma-bambino e dell'esperienza motoria e sensoriale nei primi tempi della vita, la «scissione» tra emozioni, esperienza di accudimento e di movimento, la



valenza distruttiva conferita ad ogni manifestazione di energia e di vivacità da parte del bambino esprime un profondo livello di sofferenza degli adulti, che va ad influire negativamente sull'emergere stesso della capacità di pensare, di costruire e condividere finzioni e narrazioni.

Peraltro colpisce come la possibilità di narrare, che ha a che fare con il potersi collocare in una storia sia personale che collettiva, si proponga nelle comunità in modo estremamente limitato. Ciò che si narra, anche ai bambini, sono le vicende della guerra, in una ripetizione ricorrente, a volte senza emozione. Non sono rintracciabili storie popolari o favole tradizionali e dalla tradizione soltanto emergono personaggi terrifici presentati come potenze maligne che compaiono per spaventare i bambini, ma che non stanno in un contesto narrativo condiviso e condivisibile.

Le osservazioni condotte in ambito scolastico, in cui emergono pesanti difficoltà di apprendimento, nonostante il grande investimento della comunità sulla scuola e sull'istruzione come possibilità di riscatto sociale e di sviluppo<sup>4</sup> sembrano riportare, anche alla luce di quanto sappiamo relativamente alla nascita e alla maturazione del pensiero, alla problematicità delle relazioni primarie, in un contesto gravemente deprivato e segnato da traumi di guerra.

All'interno di questa situazione, alla luce dell'analisi precedentemente esposta, per quanto riguarda i bambini e i loro genitori, il Progetto ha privilegiato un approccio che tiene conto della matrice relazionale e corporea del pensiero all'interno della relazione/interazione primaria del bambino con chi si prende cura di lui.

I «laboratori di gioco» sono stati pensati non come semplice opportunità di incontro per i bambini, ma come possibilità di riattivare le risorse a livello di movimento, relazione, emozione per i bambini e le mamme in una situazione di interesse alla relazione reciproca nel movimento, con una connotazione di piacere sia per i bambini che per le mamme<sup>5</sup>. In stretta collaborazione con gli operatori della comunità che lavorano in ambito evolutivo, e in un'ottica di formazione degli stessi operatori, i laboratori di gioco favoriscono l'interazione mamma-bambino in un registro primariamente di esperienza senso-motoria, di piacere del movimento, del contatto, dello scambio vocale e visivo. Si privilegia l'attenzione e la lettura delle emozioni emergenti nella relazione, sia sul piano verbale che non verbale<sup>6</sup>. L'obiettivo è quello di favorire la relazione permettendo alle mamme di esprimere e maturare sia la possibilità di sintonizzazione che la funzione riflessiva nei confronti dei loro bambini, nonché la possibilità di riconoscersi come mamme all'interno della comunità.

Le risultanze sinora acquisite relativamente all'efficacia di questo tipo di intervento in area materno-infantile permettono di rilevare indicatori di trasformazione che hanno a che fare sia con il processo di riattivazione delle risorse socioculturali e relazionali della comunità che con l'evoluzione dei singoli bambini, all'interno delle relazioni primarie.

Ci riportano altresì, con considerazioni analoghe a quanto si osserva nel lavoro con mamme e bambini tra zero e tre anni in Italia, a sottolineare come il giocare sia, dai primissimi tempi della vita, indicatore e promotore di benessere, emergendo in una relazione primaria armonica, «sufficientemente buona», da una interazione che sostanzia una «memoria implicita» intrisa di piacere, nella reciprocità di uno scambio corporeo, visivo, vocale, in un riconoscimento della forza vitale di ogni bambino, e in un rispecchiamento di emozioni in cui l'adulto garantisce la possibilità di differenziarle e contenerle.

Come diceva Winnicott, cui possiamo in quanto adleriani coerentemente riferirci come illustre esponente della psicoanalisi relazionale, il gioco nasce nello «spazio potenziale», tra la mamma e il bambino, immerso nell'universo finzionale della mamma e della coppia genitoriale, nell'incontro tra la mente dell'adulto e quella del bambino, a partire da uno scambio di sensazioni reciprocamente vissute in un registro emotivo corporeo che, nell'interazione con la mamma e con il mondo esterno, radicano e modellano per il bambino un mondo interno sostanziato di rappresentazioni e poi di collegamenti tra rappresentazioni, come primo nucleo del Sé, fondamentale possibilità di comprensione e narrazione di sé e degli altri.

«I bambini abbandonati, non sanno nessuna favola» ci ricorda Peter Pan, mentre cerca di convincere Wendy a volare con lui nell'Isola che non c'è per occuparsi di loro e permettere loro di crescere.

Giacché, ciò che è danneggiato in modo importante, quando è carente o disturbata la relazione primaria, in qualunque parte del mondo e in qualsiasi cultura, è la capacità di pensare, di costruire finzioni che permettano di cercare e dar senso a se stessi, al mondo, agli altri, nella continuità di un raccontarsi e raccontare che coglie e collega passato presente e futuro, razionalità ed emozioni, riflessione e comunicazione.

Qui, come sollievo alla sofferenza relazionale, come riapertura di possibilità di crescita, può collocarsi il lavoro terapeutico in età evolutiva. «La psicoterapia», diceva Winnicott,

si svolge nella sovrapposizione di due aree di gioco, quella del paziente e quella del terapeuta. Se il terapeuta non è in grado di giocare allora non è adatto al lavoro. Se il paziente non è in grado di giocare allora c'è bisogno di fare qualcosa per mettere il paziente in condizioni di diventare capace di giocare, dopo di che la psicoterapia può cominciare<sup>7</sup>.

Che cosa c'è bisogno di fare per mettere il paziente in condizioni di giocare?

Ritornando alla quotidianità clinica italiana, lasciamoci guidare da Paola e Anna, entrambe di quattro anni, nel formulare le ultime considerazioni su questo aspetto della relazione terapeutica in età evolutiva.

Paola, una sindrome genetica in via di accertamento, numerose ospedalizzazioni e interventi chirurgici per problemi cardiaci e per una complessa palatoschisi. Uno di questi interventi ha provocato una paralisi alle corde vocali, con conseguenze pesanti a carico delle possibilità espressive. Appare sempre spaventata, ma desiderosa di comunicare e di partecipare al gioco degli altri bambini (su indicazione del neuropsichiatra infantile Paola è stata inserita in un gruppo terapeutico condotto con metodologia psicomotoria, all'interno dell'ASLTO5).

Lasciata come sempre frettolosamente dalla mamma, si avventura con cautela nello spazio di gioco. Sembra non in grado di viverci con piacere nel movimento e scoppia in un pianto disperato e inconsolabile, sopraffatta forse dalla paura per il rumore e il movimento degli altri bambini già immersi in una vivace dinamica di gioco, forse dall'intensità di sensazioni ed emozioni legate ad antichi vissuti di sofferenza, emergenti nell'impatto tonico e motorio con la situazione.

Una piccola casetta viene costruita per lei, come spazio rassicurante al riparo dalla situazione che Paola sente caotica e pericolosa, ma il pianto continua in una desolazione che mi trasmette una fortissima sensazione di impotenza. Alcune bimbe si raccolgono intorno, indaffarate con me nel cercare di consolarla, chi le porta una copertina, chi un peluche, chi vorrebbe convincerla a stare in braccio. Poi Anna mi suggerisce: «Raccontaci una storia». Già, una storia! Soffocata dall'angoscia di Paola, dall'impatto violento con la sua sofferenza fisica e mentale, mi ero ritrovata anch'io nell'impossibilità di pensare!

Comincio pian piano a raccontare una piccola storia, lasciando che la disperazione del momento trovi parole per dirsi: tre cagnolini (quelli disegnati sulla sua maglietta), tanta paura perché sono da soli e nel bosco si sono già fatti tanto male altre volte, e poi non capiscono il linguaggio degli altri animali e non riescono a spiegarsi. Il gufo li consiglia e un cavallo forte e saggio li aiuta ad avventurarsi lungo il fiume e... La storia continua, tante avventure. Paola ascolta con gli altri, smette di piangere, interviene, sorride come riconoscendosi, pian piano è in grado di uscire dalla casa, lungo il fiume, galoppando a cavallo di un cuscino, insieme ad altri bambini. Si ride, si cade, ci si rialza, si coccola il cavallo, lo si incoraggia, poi si riparte...

Già, «raccontaci una storia». Il saggio suggerimento di Anna (i bambini, anche sofferenti, sanno di che cosa hanno bisogno per crescere) richiama il terapeuta a quella funzione irrinunciabile che è il dar forma alle emozioni e favorirne la comprensione in un registro finzionale, garantendo un setting in cui il giocare simbolicamente permette di incontrare e affrontare emozioni, paure, desideri legati alla storia di vita di ognuno, nelle diverse fasi evolutive.

Un terapeuta capace egli stesso di giocare, di stare in sintonia con il mondo corporeo emotivo del bambino e con il proprio, formato a «stare dentro» nell'interazione con lui, a risuonare emotivamente, e a ritornare «fuori», in quel movimento assimilabile alla funzione materna primaria del poter riconoscere, bonificare, trasformare i bisogni del bambino vivendo con lui quello spazio finzionale che gli permette di riaprirsi a possibilità di crescita, dal «lato utile della vita».

Un terapeuta formato a immergersi in quella «esperienza informale, di impulsi creativi, motori e sensoriali che sono la sostanza del gioco»<sup>8</sup>, a condividere a livello tonico-emozionale l'esperienza del bambino e a garantire per lui l'integrazione tra azione, emozione e parola<sup>9</sup>, accompagnando il passaggio dall'azione al pensiero, dal senso motorio al simbolico, in percorsi di senso peculiari ad ogni bambino nella sua storia relazionale e ad ogni relazione terapeutica<sup>10</sup>.

---

<sup>1</sup> Cfr. B. GOLSE, *Essere bebè*, Cortina, Milano 2008.

<sup>2</sup> In altra sede, insieme a Bruno Vidotto, avevamo evidenziato come la teorizzazione adleriana per quanto riguarda gli interventi in età evolutiva sia stata sviluppata dallo stesso Adler nei suoi aspetti pedagogici, ma non per ciò che attiene all'intervento psicoterapeutico con i bambini e con gli adolescenti. In questa ottica è importante lavorare con la possibilità di confronto e di integrazione con modelli e teorie congruenti con quella adleriana. Cfr. il complesso di inferiorità della psicoterapia.

<sup>3</sup> Per una visione più completa del Progetto, si può consultare il sito [www.bienestar-salvador.it](http://www.bienestar-salvador.it)

<sup>4</sup> Quasi tutti i bambini sono mandati a scuola, ma più della metà non imparano neppure a leggere e scrivere.

<sup>5</sup> Gli attuali sviluppi della psicologia dello sviluppo e delle neuroscienze (Stern, Golse, Cramer, Siegel e altri) ci orientano a strutturare interventi psicologici preventivi e anche terapeutici nella primissima infanzia con i bambini e i loro genitori, a partire non solo dal lavoro sulle rappresentazioni (finzioni) dei genitori, quanto piuttosto nella e sull'interazione mamma-bambino, nella consapevolezza che l'interazione può trasformare dall'interno la relazione.

<sup>6</sup> La metodologia psicomotoria, nello specifico secondo l'approccio relazionale di Bernard Aucouturier, è stata sperimentata come efficace in questo ambito.

<sup>7</sup> D. W. WINNICOTT, *Gioco e realtà*, Armando, Roma 2001, p. 102.

<sup>8</sup> *Ivi*, p. 117.

<sup>9</sup> G. BENINCASA, *Seminario «Dal corpo alla mente»*, aprile 2006.

<sup>10</sup> L'analisi personale è certamente il percorso principale di formazione per un terapeuta dell'infanzia, ma non soltanto. Percorsi esperienziali centrati sul gioco, senso motorio e simbolico, e sulla relazione non verbale possono permettere di esplorare aspetti della comunicazione non verbale, della «memoria implicita» che è prioritariamente in gioco per ognuno nella relazione con i bambini e di prendere contatto con il personale registro funzionale emergente dal corporeo, depositario per ognuno delle prime esperienze relazionali.

---

### Bibliografia

N. ALTMAN ~ R. BRIGGS e altri, *Psicoterapia relazionale con i bambini*, Astrolabio, Roma 2002.

H. L. ANSBACHER ~ R. R. ANSBACHER, *La psicologia individuale di Alfred Adler*, Martinielli, Firenze 1997.

J. M. BARRIE, *Peter Pan*, Mondadori, Milano 2001.

A. M. BASTIANINI ~ B. VIDOTTO, *La psicoterapia infantile ovvero il complesso di Cenerentola: riflessioni sulla teoria della tecnica nell'area evolutiva*, in *Il complesso di inferiorità della psicoterapia*, 7° Congresso nazionale SIPI, Torino 1998.

G. BENINCASA, *Seminario «dal corpo alla mente»*, Torino, 1° aprile 2006.

E. CHICCO ~ A. MELA, *Santa Marta, El Salvador: una comunità rurale tra eredità della guerra e nuove minacce*, CCTM n. 29 del Politecnico di Torino.

C. COGGI ~ P. RICCHIARDI, *Sviluppare le competenze di base e la motivazione ad apprendere in contesti difficili: una ricerca in Brasile e in Salvador*, in «Visioni latinoamericane», anno II, n. 3, luglio 2010.

B. GOLSE, *Essere bebè*, Cortina, Milano 2008.

L. G. GRANDI, *Riflessione sulla tematica delle finzioni*, relazione XXII Congresso Nazionale SIPI, *La rete delle finzioni*, Sanremo, 23-25 aprile 2010.

F. MAIULLARI, *La finzione e l'incoraggiamento per una analisi empatica*, relazione XXII Congresso Nazionale SIPI, *La rete delle finzioni*, Sanremo, 23-25 aprile 2010.

D. SIEGEL, *La mente relazionale*, Cortina, Milano 2001.

D. SIEGEL ~ M. HARTZELL, *Errori da non ripetere*, Cortina, Milano 2005.

D. STERN, *Il mondo interpersonale del bambino*, Boringhieri, Torino 1987.

D. STERN, *La costellazione materna*, Boringhieri, Torino 1995.

D. W. WINNICOTT, *Gioco e realtà*, Armando, Roma 2001.



**La rete delle finzioni  
nei bambini: dalla  
prassi alla teoria.  
Le peculiarità  
del trattamento  
psicoterapeutico  
in età infantile**

*Barbaba Sini, Stefania Giampaoli*

**L**a rete di finzioni messa in atto dal bambino, in particolare prima dei dieci anni, è in grado di svelare, secondo Adler, come va costituendosi lo stile di vita che caratterizzerà la sua esistenza fino all'età adulta. Vale dunque la pena estrapolare punti di riflessione teorica a partire dagli elementi metodologici e di prassi dell'intervento psicoterapico specifici per l'età infantile, ormai consolidati all'interno dell'Istituto di psicologia individuale A. Adler e, in particolare, nelle diverse sezioni che al suo interno vanno specializzandosi sempre più nel corso degli anni, la sezione Sestante e la sezione Areté.

Una prima considerazione teorica, che può essere tratta dalla prassi psicoterapeutica infantile, risiede nella natura stessa del metodo adottato per esplorare il mondo interno del bambino, metodo che affonda le proprie radici nel concetto del «come se» implicito nel costrutto di «finzione» adleriano e che si esplica attraverso il gioco simbolico messo in atto nel corso delle sedute. In esse lo spazio terapeutico diviene spazio transizionale in cui le finzioni del piccolo paziente sono letteralmente «messe in gioco». A partire da tali premesse è importante ribadire l'attualità del pensiero adleriano relativo all'unità bio-psichica dell'uomo che, al di là delle importanti conferme recentemente ottenute in ambito neuro-scientifico, trova il suo fondamento empirico anche nella con-

creta esperienza terapeutica infantile, in cui, attraverso il gioco, il terapeuta sperimenta una partecipazione emotiva ed un coinvolgimento delle diverse componenti dell'individuo, la cui unitarietà permette di individuare creativamente nuove mete funzionali più armoniche e adattative.

Una seconda considerazione deriva dal complesso intreccio di finzioni che caratterizzano le diverse fasi dello sviluppo come pure le fitte reti di finzioni che vanno intrecciandosi tra il bambino, i fratelli e i genitori. In particolare costituisce spesso una matassa molto difficile da dipanare la complessa rete di finzioni costituita sia dalle finzioni proprie del bambino sia dalle diverse, e spesso non conciliabili, finzioni che i due genitori impongono quali chiavi di lettura della realtà nella costruzione dello stile di vita futuro dei propri figli.

Nell'articolare tale trattazione sarà utile fare riferimento alle diverse sfaccettature del concetto di finzione partendo dalle finzioni che definiremo simboliche (a), passando per i tentativi di modificazione di tali finzioni (b) fino a giungere al concetto di finzioni euristiche (c), saranno trattate le fitte reti funzionali familiari (d) e le finzioni che potremmo definire «dell'io ausiliario» (e) fino a trattare delle «finzioni in fieri» (f), che includono il lavoro congiunto di più terapeuti nella relazione con i diversi componenti della famiglia.

## **La finzione nella psicoterapia infantile: giochiamo «come se»**

### *a. Le finzioni simboliche (o analogiche)*

«Ogni atto del percepire e del conoscere ha il suo fondamento in appercezioni analogiche» (Vaihinger, 1925).

Nella psicoterapia infantile il terapeuta è chiamato a mettersi in gioco in prima persona in una realtà che è di per sé finzionale, vale a dire in uno spazio ed in un tempo in cui entrambi gli attori della relazione concordano di fare «come se» ciò che avviene in seduta «fosse vero». Il gioco simbolico diviene così uno spazio transizionale (Winnicott) che è esso stesso una finzione, in cui è il dispiegarsi dei ruoli e delle relazioni giocate nella scena simbolica che permette al terapeuta di entrare direttamente e vividamente in contatto con il mondo interno del piccolo paziente. È dunque in questo contesto di gioco simbolico che possono emergere problematiche quali quelle presentate da un piccolo paziente di nove anni: un senso profondo di inadeguatezza, la sensazione di non essere all'altezza delle richieste dei propri genitori, i sentimenti di quasi totale scoraggiamento, il vissuto emotivo che emerge dalla mancanza di contenimento, percepita allorché il bambino non sente



di essere presente nella mente e nel cuore dei propri genitori in modo funzionale alla propria crescita.

Tali contenuti emergono nella seduta di psicoterapia infantile mediante la drammatizzazione di racconti, la messa in scena dei personaggi di una storia, in cui il terapeuta deve essere disponibile a condividere, con il piccolo paziente, emozioni, sensazioni, vissuti, attualizzati attraverso il gioco del «come se». All'interno di questa sorta di palcoscenico, in cui i due attori sembrano dotati fin dall'inizio di reciproca consapevolezza (Trevarthen, 1993), attraverso le modalità del «come se» si ripetono scenari in cui le finzioni sono ravvisabili in ciò che rimane stabile e immutato tra una storia e l'altra. È in questo contesto di gioco e di narrazione di sé e della propria storia di vita che il terapeuta può dunque condurre la propria analisi delle finzioni, individuando quando e come esse sono messe in gioco dal piccolo paziente nella propria realtà quotidiana. Questo può avvenire solo a patto che, accettando un elevato grado di coinvolgimento, il terapeuta individui nelle trame e nella scelta di personaggi, nella caratterizzazione delle ambientazioni e nei sentimenti che animano via via i protagonisti delle diverse storie quegli elementi che, ripetendosi, tracciano la direttrice lungo la quale si dispiegano le diverse finzioni che portano, insieme, ad un'unica e assai poco scrutabile meta finale.

#### *b. Il mutamento delle finzioni*

All'interno dello spazio terapeutico le finzioni non solo sono espresse e rese esplicite attraverso il gioco del «come se», ma si sottopongono ad un processo di modifica, di trasformazione, di mutamento, all'interno della relazione con il terapeuta, nello spazio che possiamo definire dell'Immaginario, ed in particolare il cambiamento scaturisce nell'incontro dell'immaginario del terapeuta con quello del bambino.

Attraverso la finzione del gioco, infatti, è possibile trovare soluzioni nuove e creative alle difficoltà, al complesso di inadeguatezza e inferiorità. La riattualizzazione, nel gioco, delle proprie finzioni, sperimentate con una autentica partecipazione emotiva da parte del terapeuta, possono dar luogo a storie reinterperate e rimesse in scena con modalità relazionali diverse che offrono l'occasione di approdare a soluzioni nuove e più efficaci alle proprie problematiche. Tali soluzioni sono solitamente individuate dal paziente stesso nel dispiegarsi delle sedute di psicoterapia, in modo creativo, grazie alla rassicurazione profonda ed all'incoraggiamento del terapeuta. In questo modo i racconti del paziente, che all'inizio possono essere solo ricondotti a modalità puramente semantiche di auto-definizione di sé e del proprio modo di funzionare, possono divenire autentiche occasioni di auto-svelamento

delle finzioni, perché al racconto si sostituisce una narrazione autobiografica in cui è rintracciabile una più armonica e coesa immagine di sé nel tempo (coscienza auto noetica, cfr. Siegel, 2001) che si modifica alla ricerca di mete finali maggiormente funzionali e sane.

È quanto afferma Siegel (2001) quando sostiene che vi è la possibilità, nella psicoterapia, di avviare processi di cambiamento così profondi da generare nuove connessioni cerebrali, nuovi circuiti, che corrispondono ad altrettante nuove rappresentazioni in grado di dare un senso mutato all'esperienza e alla sofferenza. Questo può avvenire solo a patto che il terapeuta attivi quelle modalità di relazione messe in luce di recente dal prof. Grandi, riprendendo il concetto di *dreaming ensemble*. Ad un tale livello di sintonizzazione emotiva tra terapeuta e paziente diviene possibile ridefinire la narrazione di sé all'altro, e nella psicoterapia infantile tale livello di profondità nella comunicazione emotiva equivale all'immedesimersi profondamente nel gioco e nella storia che il bambino mette in gioco nel corso della seduta.

### c. *Finzione euristica*

«Per la spiegazione di realtà complesse sono immediatamente assunte cause irreali che non solo fanno ordine nel caos, ma preparano ad una giusta soluzione del problema» (Vaihinger, 1925).

Un piccolo paziente di dieci anni alla ricerca di un senso del proprio sentimento di esclusione, di alienazione dal contesto comunitario e relazionale, sia tra i pari che con il mondo adulto, svela al terapeuta di fare ricorso ad una spiegazione fantasmatica: l'idea che esistano genitori ideali, cui fare riferimento nei momenti di difficoltà. Questo bambino richiama al desiderio, che ognuno di noi sperimenta fin dall'infanzia, di accedere alla finzione per dare significato a quanto non trova una logica spiegazione, e dunque alla necessità di far ricorso all'esperienza soggettiva per dare senso e significato ai fenomeni. È in questa prospettiva che il piccolo paziente altro non fa che ricercare nelle rappresentazioni a lui disponibili dei referenti concreti al proprio senso di esclusione e alienazione: al pari delle immagini offerte in passato all'inconscio infantile dalle fiabe, oggi sono i media a fornire gli elementi cui ancorare ansie e preoccupazioni, angosce o sentimento di inferiorità altrimenti inarginabili. Il ricorso a spiegazioni fantasmatiche per dare senso alla propria inferiorità, percepita come devastante, richiama quello che Adler, sulla scia di Vaihinger, interpreta come finzioni euristiche: punti fermi che permettono al soggetto di orientarsi nel caos, punti di riferimento che, al pari dei meridiani e dei paralleli, in realtà inesistenti, permettono di orientarsi nel mondo.

Crediamo che questo tipo di finzioni siano in assoluto le più interessanti: i bambini stessi nell'affidarsi a tali spiegazioni sono consapevoli della finzione. Non esistono fantagenitori in grado di esaudire i propri desideri di socialità e il proprio bisogno di inclusione nel gruppo, ma il bambino finisce con il convincersi che deve essere accaduto qualcosa di ascrivibile a un fenomeno simile, quando la mamma e il papà gli hanno parlato di un tempo in cui era un bambino adeguato e accettato, ma soprattutto accettabile. E il bambino stesso, intelligente e dotato, non va alla ricerca della conferma scientifica alla sua ipotesi, si limita a formulare tale ipotesi fittizia. Tale finzione, per il solo valore euristico che rappresenta, gli serve per orientarsi nel mondo, nel caos, soprattutto quello che causa sofferenza.

Il richiamo alle recenti ricerche neuroscientifiche è immediato: la finzione, in questa prospettiva, assume senz'altro il significato di rappresentazione, soggettiva e unica, del proprio esistere, del proprio percepire sé stesso e il mondo. Come sostengono Perner (1991) ed Eggermont (1998), si può dire che il cervello (in particolare per opera dell'attività di integrazione delle cortece prefrontali) funziona attraverso l'attivazione di pattern di eccitazione neurale che corrispondono a codici o simboli, che contengono informazioni e causano eventi che contengono al loro interno altre informazioni. Potremmo dire che il cervello crea simboli i cui effetti sono essi stessi simbolici. Tali simboli mentali, creati da pattern di eccitazione neurale, possono essere definiti rappresentazioni. Riteniamo che il modo più fedele di fare riferimento alle finzioni come le intendeva Adler sia proprio fare riferimento alle finzioni in termini di rappresentazioni che trovano un correlato biologico nelle modificazioni dei pattern di eccitazione neurale dando ragione all'unità bio-psichica dell'uomo.

Il concetto di finzione, fondamentale nella psicologia individuale di Alfred Adler, può dunque essere concepito alla stregua della rappresentazione, intesa come specifico circuito neurobiologico, di natura soggettiva e idiosincratice, che si esprime attraverso una forza creatrice unica e irripetibile dal momento che viene creata in modo finalistico in funzione della meta che ciascuno persegue. Pertanto potremmo dire che le rappresentazioni stanno all'unità bio-psichica dell'uomo come le finzioni stanno allo stile di vita dell'individuo, ovvero:

*rappresentazioni : unità bio-psichica dell'uomo = finzioni : stile di vita*

e i termini delle due equazioni sono intercambiabili perché è uguale la sostanza quando parliamo di ciò che può orientare l'individuo sia in termini di salute psicologica sia in termini psicopatologici.

Ogni processo psichico si muove lungo la direttrice della meta finale che poggia su finzioni che il bambino si crea per dare senso e coesione a ciò che

vive all'interno ed all'esterno di sé, mettendo insieme aspetti biologici, relazionali e culturali e da ciò deriva l'unità bio-psico-sociale dell'uomo.

#### *d. Fitta rete di finzioni familiari*

Nel caso descritto infine le rappresentazioni-finzioni del bambino si intrecciano profondamente con quelle dei genitori, in particolare della madre che, mettendo in atto una finzione rafforzata, dice di non poter avviare processi di cambiamento a causa di propri problemi fisici troppo disturbanti (progressiva malattia gastrica, acufene), come pure il papà sostiene di non avere strumenti per valorizzare e incoraggiare il figlio perché si sente più portato nella relazione con la figlia femmina.

In questo caso è lo stile di vita dell'intera famiglia a dovere avviare profondi processi di cambiamento, al fine di svelare una ad una tutte le finzioni che incatenano ad una modalità estremamente statica i processi e le relazioni reciproche tra i componenti del nucleo familiare.

Ci troviamo di fronte ad una finzione rafforzata che, come scriveva Parenti nel 1983, aumenta la distanza dell'individuo dall'ambiente.

Le finzioni euristiche in una seconda prospettiva: le finzioni, nella relazione terapeuta-paziente, in età infantile, più che essere soggette a svelamento devono forse essere sottoposte ad un processo di modifica e talvolta addirittura di rinforzo, nel senso che è all'interno del setting terapeutico che il paziente, grazie all'incoraggiamento del terapeuta, individua in modo creativo finzioni-rappresentazioni più adeguate e sane.

#### *e. La finzione dell'io-ausiliario*

La più grande finzione messa in campo dal terapeuta è quella di «poter cambiare il paziente», il terapeuta agisce «come se» il paziente si ponesse l'obiettivo di cambiare in virtù di una rappresentazione di sé più coesa e sana, più duttile e funzionale all'adattamento. Quello che avviene nel corso della terapia assomiglia a quello che Siegel individua come capacità del terapeuta di sintonizzarsi emotivamente con il paziente per poi stabilire meccanismi di co-regolazione reciproca, in una sorta di risonanza mentale che permetta un vero e proprio processo di creazione di nuove e più coese rappresentazioni di sé e del mondo. Adler, anticipandolo di molti anni, aveva individuato in quello che lui definì «atto creativo» quello che Siegel molti anni dopo definirà come processo di integrazione e di coesione del sé e che consiste in una sorta di flusso di energia e di informazioni all'interno della mente, che sembra essere dotato di vita propria, indipendente dalle intenzioni e dalla volontà dell'individuo, un atto di creazione che conduce a un senso di sponta-

neità e di legame con l'altro, indispensabili alla creazione di rappresentazioni sempre più coese e integrate di sé e del mondo con cui si entra in relazione. Pertanto la finzione che guida e orienta il terapeuta diventa quell'ipotesi indispensabile che permette all'immaginario dei due attori della relazione di confluire in rappresentazioni sempre più integrate e sane.

#### *f. La «finzione in fieri»*

Nella psicoterapia infantile una finzione cui il terapeuta si affida e che cerca di trasmettere ai bambini in terapia è che papà e mamma possono rispondere adeguatamente alle sue esigenze ed ai suoi bisogni. Il terapeuta chiede al bambino di affidarsi a lui «come se» ogni bambino fosse dotato di genitori maturi e stabili, capaci di assumersi la responsabilità di far crescere adeguatamente il proprio bambino, abili nel prendersi adeguatamente cura di lui/lei. Il terapeuta agisce nella piena consapevolezza che non dovrà per nessun motivo sostituirsi ai genitori, piuttosto dovrà trasmettere costantemente al piccolo paziente che il suo papà reale e la sua mamma reale sono assolutamente in grado di riconoscere i suoi bisogni e sapranno aiutarlo a soddisfare tali bisogni in modo ottimale. Se non vi fosse questa tacita intesa tra bambino e terapeuta per il bambino non varrebbe la pena investire così tante energie e risorse per il cambiamento di parti di sé e del proprio modo di funzionare. Allora perché questa finzione non diventi una finzione rafforzata che aumenta, anziché diminuire, la distanza dell'individuo dalla realtà e dall'ambiente relazionale, è necessario un sapiente e complesso lavoro di équipe che consenta di avviare autentici processi di cambiamento indirizzando i genitori, attraverso lo svelamento delle loro finzioni, ad orientare le proprie risorse educative, a volte da potenziare, a servizio del benessere del proprio figlio.

Si ritiene, infine, doverosa una riflessione teorica sul dispiegamento delle finzioni nella relazione terapeutica con i bambini tenendo conto del più ampio contesto familiare. Si pensi alla peculiarità della relazione terapeuta-paziente in cui il bambino si trova nella eccezionale situazione di sperimentare con un adulto, estraneo alla famiglia, una relazione incoraggiante, che mobilita risorse in grado di fare emergere la volontà di potenza e l'aspirazione al superamento del complesso di inferiorità, in assenza, limitatamente al contesto della seduta, dei genitori. Tale finzione, che Adler definirebbe euristica in quanto funzionale alla ricerca di una soluzione a problemi di natura affettivo-relazionale, può essere realmente funzionale all'evoluzione armonica del bambino solo se il terapeuta è in grado di valorizzare i genitori agli occhi del bambino e sa mettere in atto un intervento congiunto con colleghi che si prendano contemporaneamente carico dei genitori, al fine di riabili-

tare concretamente il ruolo educativo sia materno sia paterno. Occorre dunque che la società di psicologia individuale affronti sia sul piano teorico, sia sul piano metodologico, il complesso dispiegarsi dell'intervento rivolto tanto ai bambini quanto ai genitori, al fine di collocare adeguatamente il paziente nel complesso campo di forze che caratterizza il suo contesto relazionale (Grandi, 2002) e di evitare che lo svelamento delle finzioni possa sortire effetti contrari al benessere del soggetto e della famiglia.

---

### Bibliografia

H. L. ANSBACHER ~ R. R. ANSBACHER, *La psicologia individuale di Alfred Adler. Il pensiero di Alfred Adler attraverso una selezione dei suoi scritti*, trad. it., Martinelli, Firenze 1997.

J. J. EGGERMONT, *Is there a neural code?*, «Neuroscience and behavioural reviews», 22, 1998, pp. 355-370.

L. G. GRANDI, *Viaggio nell'uomo. Per una psicologia del benessere e del servizio*, vol. I, Ideanet, Torino 2002.

F. PARENTI, *La psicologia individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma 1983.

J. PERNER, *Understanding the representational mind*, MIT Press, Cambridge 1991.

D. J. SIEGEL, *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, trad. it., Raffaello Cortina, Milano 2001.

C. TREVARTHEN, *The self born in intersubjectivity: the psychology of infant communicating*, in U. NEISSER (a cura di), *The perceived self: ecological and interpersonal Sources of self-knowledge*, Cambridge University Press, New York, Cambridge 1993.

H. VAHINGER (1925), *The philosophy of «as if»: A system of the theoretical, practical and religious fictions of mankind*, trad. it. *La filosofia del come se*, Astrolabio, Roma 1967.

# **Costellazione familiare e costellazione terapeutica: la psicoterapia dell'età evolutiva dal punto di vista del lavoro con i genitori**

*Mirella Morcinelli,  
Marco Raviola*

## **Costellazione familiare e costellazione terapeutica**

**L**a diffusione di contributi relativi alla psicoterapia dell'età evolutiva è sicuramente consolidata, risulta invece carente rispetto al lavoro con i genitori. Da anni è prassi consolidata degli psicoterapeuti dell'Istituto Adler un lavoro sinergico tra chi si occupa del bambino o dell'adolescente e chi si occupa dei genitori. In questo contributo tentiamo di proporre alcune riflessioni in merito alle esperienze cliniche che ci hanno visti coinvolti sia come psicoterapeuti con il minore che come psicoterapeuti con i genitori.

La psicoterapia con un bambino o con un adolescente si caratterizza sempre per un lavoro parallelo: affianco all'intervento diretto sul minore, svolto da uno psicoterapeuta, si dipana un intervento rivolto ai genitori, solitamente condotto da un altro psicoterapeuta. L'intervento clinico così organizzato va inteso come se fosse una costellazione terapeutica, che va a inserirsi profondamente nella costellazione familiare di cui il bambino o il ragazzo sono parte. Il concetto di costellazione, proposto da Adler e sviluppato in seguito sia dalle psicologie dinamiche che dalla psicologia sistemico-relazionale, aiuta a comprendere con maggiore profondità le caratteristiche peculiari del gruppo familiare di appartenenza del bambino, ma anche del gruppo terapeutico.

co che vede coinvolti i due psicoterapeuti. Le caratteristiche di personalità dei bambini e degli adolescenti possono infatti essere comprese in maniera approfondita solo se si colloca il soggetto all'interno del campo di forze che caratterizza il suo ambiente di vita privilegiato. Inoltre, l'analisi delle dinamiche della costellazione terapeutica permette di individuare con maggior precisione le modalità di intervento più appropriate.

All'interno di questa concettualizzazione la finzione rappresenta per noi il «come se» cognitivo, affettivo, relazionale, che veicola le dinamiche proprie della costellazione presa in esame. Un corretto lavoro clinico presuppone un attento check-up psicologico che descriva le peculiari caratteristiche della costellazione familiare e le finzioni che danno senso non solo al disagio espresso, ma a tutto il campo delle relazioni familiari. Alla luce della diagnosi del campo di forze, si può stabilire con quali modalità e con quali ruoli i due terapeuti possono entrare a far parte della costellazione di riferimento del bambino o del ragazzo.

Quando incontriamo i genitori appare subito evidente che il bambino o l'adolescente descritto dai loro racconti differisce anche in maniera profonda dall'immagine portata dallo psicoterapeuta che ha incontrato il loro figlio. Chi si occupa di incontrare i genitori si trova quindi in una posizione privilegiata di osservazione, sempre che riesca a mantenere la giusta distanza tra i due «mondi finzionali», tale da permettergli una analisi attenta e il più possibile obiettiva. Uno dei primi compiti dello psicoterapeuta che lavora con i genitori risulta quindi quella di far entrare in contatto le due finzioni: egli ascolta il racconto del collega che lavora con il bambino o con l'adolescente, decodifica le immagini e i contenuti e li trasmette, tradotti secondo il linguaggio e le modalità proprie, ai genitori, che a loro volta rispondono con loro sollecitazioni e stimoli, opportunamente trasmessi al collega. Si crea in questo modo un canale di comunicazione importante, che avvia un graduale processo di cambiamento che coinvolge tutti i componenti del gruppo, psicoterapeuti compresi. Ma quali sono le principali caratteristiche dei mondi finzionali espressi dai genitori? Esistono degli elementi comuni che attraversano le varie esperienze? Aiutati dagli stimoli presentati da Lino G. Grandi nel suo contributo sulla rete delle finzioni<sup>1</sup>, abbiamo provato a individuare alcuni aspetti che ci paiono significativi e che ritornano nelle esperienze raccolte nel nostro lavoro. Ci siamo domandati anche quali finzioni possono veicolare il lavoro dello psicoterapeuta che si occupa dei genitori.



## Mondo finzionale dei genitori e mondo finzionale dello psicoterapeuta

Lino G. Grandi descrive una particolare forma della finzione:

... è frequente imbattersi – fra le innumerevoli altre – in finzioni sollecitate da modelli proposti dai mass-media, da modelli introiettati nel corso della nostra vita, nonché dalla cultura dominante. Per non dilungarsi, né per concedere spazio a specificità, assumiamo alcune finzioni che, credo a ragione, possiamo definire «indotte». Si presentano – ma se ne scorgerà l'incongruenza – come idonee per soddisfare gli aspetti utili della vita e di sembrare teleologicamente orientate. Ci si riferisce – volendo limitare il contesto da analizzare – ai falsi idoli che pare possano assumere valenza di guida e di significatività, e che pertanto vengono spesso assunti come modelli esistenziali<sup>2</sup>.

Alcuni tra gli *idola* descritti dall'autore ci paiono particolarmente significativi e pregnanti per il lavoro con i genitori:

Gli *idola fori* rappresentano l'esaltazione – quando non la subordinazione – di quanto comunemente viene affermato, di ciò che dice la gente, la televisione ed i mass media in genere. Molti si comportano in un certo modo, o tendono a, perché “si dice”, perché “si fa così”<sup>3</sup>.

Spesso il “si dice”, il “si fa così” condiziona pesantemente la relazione tra i genitori e i loro figli. L'immagine idealizzata del bambino è anche il frutto di una serie di condizionamenti e di induzioni veicolate da un contesto sociale che non può accettare l'espressione di una difficoltà o di una mancanza, e, se tale difficoltà o mancanza avviene, l'*idola fori* prevede una sua collocazione immediata in una forma clinica specifica, che oggettiva e rende trattabile il malessere espresso. Il primo passo nel lavoro con i genitori consiste quindi nell'avvicinarsi alla sofferenza espressa dal loro figlio con occhi diversi, cercando di individuare e comprendere la matrice relazionale e comunicativa di cui sempre il disagio psicologico si fa portatore. L'analisi degli *idola fori* può portare i genitori a un primo passo necessario per il cambiamento: spostare l'attenzione dal malessere espresso dal bambino alla relazione tra il bambino e i genitori. Questo spostamento di visione non sempre è accettato e tollerato, perché prevede una radicale messa in discussione degli *idola fori* che hanno contribuito a generare il malessere, ma è fondamentale per avviare un reale processo terapeutico e andare oltre il «semplice» lavoro psicopedagogico.

Se si considerano gli *idola fori* dal punto di vista dello psicoterapeuta, non si può non accennare alla problematica inerente ai modelli precostituiti derivanti dalla cultura psicologica che condizionano l'azione terapeutica. La teoria di riferimento, la psicopatologia, la metodologia, possono cioè diventare «letti di procuste»<sup>4</sup> dove costringere e adattare l'esperienza dei ge-

nitori e del loro figlio, subordinando il processo di comprensione al bisogno narcisistico del professionista di sentirsi adeguato e padrone della situazione. L'orientamento teorico e metodologico degli psicoterapeuti sono finzioni senz'altro utili se stimolano il sé creativo dei soggetti coinvolti, altrimenti si cristallizzano in *idola fori* che portano inevitabilmente a una situazione di sterilità e di rigidità.

I primi passi nel lavoro con i genitori e con il collega che si occupa del figlio vanno quindi nella direzione di entrare in contatto con gli *idola fori*. Una maggiore consapevolezza delle proprie finzioni porta i genitori a considerare il proprio figlio con minor rigidità, e a un avvicinamento al mettersi in gioco di persona nel percorso di cambiamento, spostando la visuale dal sintomo alla relazione con il proprio figlio. A questo punto il terreno può essere preparato per un ulteriore passo, che riguarda il contatto con un'altra tipologia finzionale:

Gli *idola tribus* sono più pervasivi. Ci si riferisce a quelle tradizioni di famiglia o di cultura che ci obbligano a rispettare e riproporre le convenzioni e le abitudini di stirpe o di retaggio tradizionale. Si considerano ad es. certi dettati di famiglia, la tipologia delle aspettative, i modelli da perseguire, persino gli atteggiamenti da assumere, le collocazioni da occupare, per cui ci si sente in colpa qualora non si riesca a realizzarli o concretizzarli od almeno dare l'impressione all'entourage di averli conseguiti<sup>5</sup>.

In questa fase del lavoro ci si immerge nella descrizione dei modelli relazionali che compongono la costellazione familiare di cui sono parte integrante i genitori e il loro figlio. Attraverso il racconto della vita quotidiana, oppure mediante la ricostruzione storica delle vicende che hanno portato alla costituzione di quel nucleo familiare, si delineano e si evidenziano i modelli relazionali, le regole implicite ed esplicite che governano il gruppo familiare, i ruoli e le funzioni attribuite a ciascun componente della famiglia, i codici di legge familiare che regolano atteggiamenti e comportamenti, la contabilità che regola gli scambi affettivi<sup>6</sup>. Lo psicoterapeuta si deve muovere con estrema delicatezza e forza, per arrivare a comprendere la costellazione familiare con le sue caratteristiche di base. Il cambiamento viene promosso e conseguito non solamente attraverso il processo di consapevolizzazione, ma anche tramite un lungo e faticoso percorso di sostegno al rimodellamento delle abitudini e degli schemi relazionali osservati. Lo psicoterapeuta deve tenere in considerazione i propri *idola tribus*, che sono senz'altro sollecitati dal confronto con la realtà esistenziale dei genitori di cui si occupa. L'analisi personale e la supervisione rappresentano in questa ottica strumenti cardini per promuovere un lavoro di maggiore consapevolezza delle proprie risorse e limiti interni.

Infine un passaggio ulteriore può essere quello di considerare gli *idola specus*:

Si tratta di «caverne» che abitano profondamente in noi e che per lo più ci sono sconosciute. Gli *idola specus* sono così pregnanti da essere sommersi nelle profondità della nostra psiche, del nostro animo, a meno che non siano stati rivisitati in un percorso di analisi<sup>7</sup>.

Nel lavoro con i genitori non si può non considerare la loro storia personale, che comprende i vissuti legati all'infanzia. Il rapporto con il bambino e con l'adolescente sempre sollecitano immagini interne legate alla loro esperienza passata. Senso di colpa e vergogna emergono sovente a dare forma agli *idola specus* che si intravedono nel lavoro di ricerca. La colpa è un'esperienza umiliante che attiva un giudizio interno del comportamento e un conseguente bisogno di rimediare. Nei genitori la colpa, se non è troppo intensa, può essere costruttiva e motivazionale nel contesto terapeutico, ma nel transfert si possono cogliere altri aspetti. Il terapeuta si trova di fronte al compito di gestire questo sentimento per non far sentire i genitori «accusati», d'altro lato non dovrebbe sollevarli completamente da questo sentimento disturbante attraverso un'accettazione eccessiva del loro modo di essere. Il genitore che si finge «innocente» potrebbe essere molto provocatorio, portando il terapeuta ad esprimere un ruolo di giudice che può assolvere oppure condannare il genitore stesso, amplificando i problemi del bambino anziché contribuire alla loro risoluzione. Questo può inoltre causare un disaccordo tra i due terapeuti sul lavoro clinico, perché il terapeuta del bambino si può sentire anch'esso coinvolto nella dinamica della colpa descritta.

La vergogna è l'esperienza del fallimento del Sé che provoca un sentimento di impotenza e di sentirsi intrappolati involontariamente in una situazione umiliante. Quando un genitore propone un vissuto di vergogna, la finzione può consistere nel negare questo sentimento mettendo in atto un atteggiamento aggressivo che impedisce al terapeuta di comprenderne la ragione. Il terapeuta nel transfert percepirà vissuti di fallimento, di insufficienza.

Si può verificare, infine, la tendenza dello psicoterapeuta a regredire e quindi a identificarsi con il bambino o l'adolescente e questo può far emergere i sentimenti non elaborati del terapeuta rispetto ai propri genitori. Anche gli stessi genitori regrediscono facilmente a causa della situazione di dover convivere con un soggetto che non riescono a gestire. Il compito del terapeuta che lavora con i genitori è gestire queste regressioni, portando i genitori a diventare gradualmente consapevoli dei bisogni personali inespressi che li possono portare al movimento regressivo.

Il verificarsi del cambiamento può richiedere molto tempo, più tempo per i genitori che per i bambini, e questo può condurre il terapeuta a vivere un

senso di fallimento. Un terapeuta può avere anche dei sentimenti non elaborati nel non aver avuto genitori adeguati e così egli può accusare sia loro che i genitori in terapia per il loro fallimento.

## Il ruolo degli psicoterapeuti

La centralità della relazione genitore-bambino deve essere tenuta in mente dai terapeuti, ma è necessario mantenere la stessa distanza rispetto ai genitori e al bambino, concedendosi contemporaneamente di sperimentare i vari sentimenti che vanno dall'empatia alla rabbia; questo costituisce una reale difficoltà e a volte è difficile non identificarsi con l'una o l'altra parte. Si può sperimentare inoltre la pressione a rivestire il ruolo di avvocato soprattutto del bambino. I terapeuti, per tenere nella mente la coppia genitore-figlio e la triade, devono essere in grado di individuare il tipo di investimento dei genitori nei confronti del figlio nel profondo legame con il loro narcisismo. Il terapeuta cerca di ricostruire l'immagine «reale» del figlio nella mente dei genitori, tentando di coinvolgerli in un processo di comprensione empatica. A questo proposito l'uso del transfert e del controtransfert è indispensabile. È possibile, con alcuni genitori, esplicitare il transfert e il controtransfert fin dall'inizio. Si lavora con un transfert positivo e ci si propone ai genitori come un nuovo oggetto evolutivo. Questo non vuol dire che si lavora solo con il transfert, ma che si utilizzano le forze positive del transfert con l'obiettivo di creare le condizioni per stabilire un senso di sicurezza nei genitori, coinvolgendoli in un processo di identificazione e di internalizzazione del terapeuta come figura di riferimento, capace di guidarli. Grazie a questo processo i genitori cominciano ad attivare la capacità di riflessione sul loro bambino. Non sempre, però, le comunicazioni di transfert e controtransfert possono essere verbalizzate e interpretate, ciò vuol dire mettere in campo una sensibilità terapeutica rispetto ai ritmi del lavoro, oltre al riconoscimento che il lavoro con i genitori si svolge attraverso varie fasi.

La collaborazione tra i due terapeuti è un prerequisito importante per la realizzazione di un trattamento parallelo dei genitori e del soggetto in età evolutiva, ciò può ridurre il rischio di scissioni e permette di utilizzare in modo professionale il verificarsi dell'identificazione proiettiva. Un coordinamento di questo tipo aiuta inoltre a sostenere l'un l'altro a non identificarsi completamente con i propri sentimenti di controtransfert e ad utilizzarli come un'informazione relativa allo stato delle cose nei trattamenti paralleli.

## Conclusioni

Il terapeuta dei genitori, come abbiamo già detto, ha il compito di sviluppare e rafforzare le competenze genitoriali. Al fine di comprendere le difese che attivano ostacoli interiori, è necessario focalizzarsi in primis sulla costellazione genitore-bambino. Spesso noi terapeuti ci troviamo di fronte a situazioni in cui i problemi dei genitori, esperienze traumatiche non risolte, deficit relativi alla loro infanzia, impediscono di rispondere positivamente al miglioramento del comportamento dei loro figli. Questo può favorire l'identificazione dei genitori con il comportamento deviante del loro figlio.

Le differenti realtà che i terapeuti dei genitori devono affrontare, le identificazioni, i fenomeni di transfert e controtransfert, le dinamiche attivate dalla colpa e dalla vergogna, pongono molte richieste al ruolo del terapeuta. L'intervento clinico così organizzato va inteso come se fosse una costellazione terapeutica, che va a inserirsi profondamente nella costellazione familiare di cui il bambino o il ragazzo è parte.

Se è vero che esiste una costellazione che causa il malessere psicologico, la nostra pratica clinica ci fa affermare che è possibile costruire una costellazione fonte di benessere. All'interno di questo campo affettivo e relazionale, la coppia di terapeuti assume il massimo di potenzialità terapeutiche se si presenta in chiave armonica e coerente, ciascuno assumendo ruoli specifici. In particolare il terapeuta del bambino e del ragazzo assume solitamente l'onere di raccogliere e curare il punto di vista del suo paziente, per rinforzare il suo sé creativo. Ma il campo di forze della costellazione familiare troverebbe un disequilibrio eccessivo senza l'intervento del terapeuta che, affiancandosi ai genitori, propone azioni di rinforzo e di motivazione al cambiamento terapeutico.

Solo una profonda comunicazione e sinergia tra i due terapeuti permette quindi alla costellazione familiare di reggere l'inevitabile sofferenza e senso di disequilibrio che sempre si affianca a un processo di cambiamento.

---

<sup>1</sup> L. G. GRANDI, *Finzioni e loro operatività in analisi e nella vita reale dell'uomo*, «Il Sagittario», n. 25, 2010.

<sup>2</sup> *Ivi.*

<sup>3</sup> *Ivi.*

<sup>4</sup> L. G. GRANDI, *Viaggio nell'uomo*, Ideanet, Torino 2002-2005.

<sup>5</sup> L. G. GRANDI, *Finzioni e loro operatività in analisi e nella vita reale dell'uomo*, cit.

<sup>6</sup> R. CANESTRARI ~ B. VIDOTTO, *Senso di colpa in una prospettiva transgenerazionale*, «Il Sagittario», n. 23, 2009.

<sup>7</sup> L. G. GRANDI, *Finzioni e loro operatività in analisi e nella vita reale dell'uomo*, cit.

---

## Bibliografia

M. ALIPRANDI ~ E. PELANDA ~ T. SENISE, *Psicoterapia breve di individuazione*, Feltrinelli, Milano 1990.

R. CANESTRARI ~ B. VIDOTTO, *Senso di colpa nella prospettiva transgenerazionale*, «Il Sagittario», n. 23, 2009.

E. CICOGNANI ~ M. BALDAZZI ~ L. CERCHIERINI (a cura di), *Lavorare con i genitori di adolescenti*, Carocci Faber, Roma 2005.

L. G. GRANDI, *Viaggio nell'uomo*, Ideanet, Torino 2002-2005.

L. G. GRANDI, *Finzioni e loro operatività in analisi e nella vita reale dell'uomo*, «Il Sagittario», n. 25, 2010.

R. R. GREENSON, *Tecnica e pratica psicoanalitica*, Feltrinelli, Milano 1974.

D. N. STERN, *La costellazione materna*, Bollati Boringhieri, Torino 1995.

J. TSANTIS ~ S. B. BOETHIUS ~ B. HALLERFORS ~ A. HORNE ~ L. TISCHER, *Il lavoro con i genitori*, Edizioni Borla, Roma 2002.

D. W. WINNICOTT, *La famiglia e lo sviluppo dell'individuo*, Armando, Roma 1968.

D. W. WINNICOTT, *Lo sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma 1970.

**Le reti finzionali  
nell'immaginario  
infantile:  
il lavoro terapeutico  
con i bambini.  
Casi clinici**

*Mara Baraldo, Saveria Barbieri,  
Cristiana Maffucci, Roberto  
Mirante, Stefania Giampaoli*

**I**ntorno al concetto di finzione adleriana vi sono diverse posizioni e letture possibili; tali posizioni sono presenti anche nel dibattito che nasce negli incontri settimanali della formazione permanente dei terapeuti dell'Istituto A. Adler.

Sollecitati dalle caratteristiche del concetto, i terapeuti dell'infanzia dell'Istituto non possono comunque prescindere da una importante evidenza: all'interno dell'Istituto Adler, nel corso degli anni, si è arrivati ad elaborare una precisa prassi terapeutica analiticamente orientata nel trattamento dei disturbi infantili, che prevede un «cambiamento» del concetto che il bambino ha di sé stesso e della vita. L'impegno è quello di focalizzare l'attenzione sul bambino, riconoscendolo come persona unica ed irripetibile, con bisogni, esigenze, modalità reattive ed interattive specifiche, lungo una direzione di autorealizzazione e in un clima di sentimento sociale.

Come sottolineava Vidotto (1986): «Tutto il trattamento dei bambini emotivamente disturbati, a meno che si tratti di soggetti autistici o gravemente ritardati dal punto di vista intellettuale, si svolge su un piano di drammatizzazione ludica, in cui acquista particolarissimo significato la dimensione dell'immaginario, del fantastico. Essa permette al bambino di esprimere gradualmente tutto il suo tormentato mondo interno e permette al terapeuta di calarsi nel mondo del paziente ed ac-

coglierne i vissuti. Il risultato finale sarà quello di portare il cliente ad una “ristrutturazione” dell’intera situazione, fornendogli nuove modalità più mature ed adatte per affrontare il mondo».

Ecco che allora la finzione può essere intesa, nel lavoro terapeutico con i bambini, come *il prodotto di una serie di attività*: il gioco, i suoi contenuti, la capacità di simbolizzare, il dare forma al caos emotivo.

In una prima lettura del concetto di finzione ci si ricollega dunque al fatto che il lavoro terapeutico crea uno spazio in cui i bambini possono costituirsi come soggetti capaci di giocare, di muoversi «come se», ritrovando il piacere di farlo. Il mondo finzionale dei bambini può essere in questo senso rappresentato dal gioco, dai ruoli che vengono drammatizzati, dalla scelta di mediatori di comunicazione (pupazzi, robot, pirati, bambole, pistole, ecc.) che aiutano ad accedere ad un livello di organizzazione psichica più evoluto: il pensiero e l’accesso ad una dimensione simbolica.

Nell’operare a livello clinico, i terapeuti dell’Istituto Adler utilizzano strumenti finzionali, rappresentativi, simbolici, oseremmo dire «transizionali», intesi alla Winnicott; nel lavoro con i bambini si utilizzano il gioco, il racconto, il disegno, ecc., per supportare il bambino a parlare di sé in modo non diretto, per poi condurlo gradualmente alla presa di contatto con il proprio mondo interno, e alla possibilità di crescita.

Talvolta il contesto della terapia è necessario affinché questa possibilità di giocare e «muoversi come se» si strutturi, possa cioè nascere laddove prima vi erano emozioni, esperienze, vissuti caotici e indifferenziati.

È ciò che si è verificato con L. e F., due bambini, entrambi in terapia individuale, accomunati da un funzionamento mentale disfunzionale dalle caratteristiche simili e da una dinamica familiare comune, tanto da risultare a tratti sovrapponibili nella presente trattazione.

F. (attualmente dieci anni e mezzo) e L. (attualmente otto anni e mezzo) arrivarono al nostro Istituto nel marzo 2008. Presentavano un quadro clinico preoccupante; entrambi con un buon livello cognitivo ma con un profilo diagnostico altamente disarmonico.

La struttura di personalità era caratterizzata da un pensiero disorganizzato, da un uso massiccio di meccanismi difensivi arcaici (scissione e proiezione) e da un livello fobico-ansioso elevato che non consentiva la presa di contatto con il mondo affettivo. Il rischio di tale disarmonia era la strutturazione di nuclei involuti.

I bambini portavano uno stato interiore caotico, caratterizzato da un vagare afinalistico, un’onnipotenza che nascondeva un’enorme insicurezza e un’intolleranza alle frustrazioni, un’incapacità ad esprimere l’aggressività



e dal vivere il confronto con l'altro non come possibilità di crescita ma come esperienza invasiva e fusionale.

Le situazioni nuove attivavano la loro angoscia di frammentazione corporea. In risposta ad essa, adottavano un atteggiamento rinunciatario e di rifiuto anche di fronte ad esperienze in cui erano potenzialmente in grado di intervenire con successo. Laddove si trovavano a vivere tali condizioni emotive, emergeva la tendenza a rifugiarsi in un mondo immaginario disorganizzato, che li allontanava da un confronto reale con l'ambiente.

La figura materna era vissuta con notevole ambivalenza. Se da un lato era fortemente desiderata, dall'altro era connotata da forti aspettative di successo e di riuscita, non in grado di accogliere le loro parti infantili.

Sia L. che F. parevano sentire una madre che stentava a riconoscere ed ad accettare le parti più fragili e disarmoniche. Di fronte a situazioni nuove in cui «il loro essere capaci di» non era immediato, la tendenza era quella di assumere un atteggiamento di fuga, che impediva l'utilizzo delle risorse interne presenti; laddove il gioco non trovava corrispondenza con la situazione reale (ad esempio l'assenza di un gioco con il quale avevano in mente di giocare), si evidenziava una rigidità di pensiero e la difficoltà a staccarsi da schemi acquisiti.

Anche l'immagine paterna era vissuta in modo problematico, per un verso idealizzata, ma emotivamente distante, irraggiungibile, non utilizzabile come modello di riferimento e di identificazione.

Il lavoro terapeutico ha permesso l'ampliamento progressivo del loro mondo esperienziale. L'immaginario, le produzioni fantastiche, accolte e riorganizzate dal terapeuta, si sono colorate di emozioni, inizialmente sensazioni indifferenziate e confuse, ma lentamente identificabili e interiorizzabili in relazione all'esperienza.

Il gioco, la drammatizzazione, hanno rappresentato e più in generale rappresentano dunque per i bambini la creazione di un mondo finzionale, che prende vita attraverso l'immaginario.

Accedere all'area simbolica ha permesso di poter raccontare delle storie, di dare loro un significato, di creare nuove possibili connessioni all'interno della complessa rete finzionale dell'immaginario.

Il ruolo del terapeuta è stato quello di entrare nel gioco, dare forma, creare connessioni emotive per aiutare i bambini con nuclei involuti di funzionamento, a costruirsi un pensiero che nasce dalla relazione. Attraverso i mediatori, le storie inventate, si è concretizzata la possibilità di passare dal simbolico del gioco al simbolico della parola.

Nell'esperienza affettiva di L. ed F. sembra essere mancata una figura di riferimento in grado di assolvere la funzione di rêverie, di contenimento,

di bonifica delle angosce primarie. È come se nelle figure di accudimento di questi bambini fosse mancata la funzione di specchio materno, l'empatia.

L'obiettivo primario in terapia è stato quello di (ri)attivare la produzione di finzioni, attraverso l'esperienza del piacere corporeo, sensoriale, per preparare una base emotiva in grado di accedere alla rielaborazione simbolica del mondo interno. Ciò si è reso possibile fornendo uno spazio fisico e mentale dove i bambini potessero giocare liberamente, senza il timore di essere giudicati; attraverso il riconoscimento di sé, hanno potuto scoprire la relazione con l'altro da sé, condividendone l'esperienza emotiva.

Con questa premessa, lo spazio terapeutico si trasforma in uno scenario simbolico in cui si interpretano molti ruoli, in cui la modalità di approccio individual-psicologica consente la graduale espressione del mondo interno attraverso gli strumenti a disposizione del giovane cliente e grazie alla relazione con il terapeuta che non si pone in una posizione esterna di osservatore/decodificatore, ma si cala nel suo mondo, ne accoglie i vissuti e soprattutto li «gioca» con lui come co-autore e co-interprete delle storie inventate e delle scene drammatizzate. La ritualità, il senso di continuità, la possibilità di dare ordine ad un caos emotivo ha avvicinato i due bambini al processo di integrazione, necessaria per diventare «esseri» unici e irripetibili.

Il terapeuta, quindi, crea le condizioni affinché i personaggi interiori del bambino possano trovare uno spazio di espressione e riconoscimento.

La finzione, lungi dall'essere una semplice costruzione soggettiva della fantasia, è un mezzo indispensabile per la risoluzione dei problemi. Nella seduta e nel corso della terapia si realizza l'incontro di due mondi finzionali: quello del bambino e quello del terapeuta. Il mondo finzionale non è il mondo reale, né quello immaginario, ma si situa nella realtà intermedia fra realtà e fantasia, in uno *spazio transizionale* tra la realtà esterna, oggettiva, e la sua rete finzionale inconscia.

Il terapeuta ha la possibilità di entrare nel *campo di forze* in cui si muove il sentire del bambino; ciò consente il passaggio dall'elaborazione del dato di realtà, alla condivisione del pensiero e dell'emozione del bambino. Questo modo di procedere ci permette di entrare nell'*onirico* del bambino e in quello che si crea tra questi e noi.

Vogliamo qui sottolineare come, nella prassi dell'Istituto, il trattamento non si pone sempre e in ogni caso l'obiettivo di svelare e risolvere le finzioni, quanto di renderle funzionali al lato utile della vita.

Ecco che allora risulta evidente la significatività di una seconda visione del concetto di finzione; questa visione nasce dalla elaborazione che – del concetto di finzione – fa Hans Vaihinger nella sua *Filosofia del come se*: le finzioni sarebbero *idee comprendenti elementi inconsci che non hanno una*

*controparte nella realtà, ma che ci permettono di fare i conti con quest'ultima meglio di quanto avremmo potuto fare diversamente.*

«Finzione» è qui soprattutto soggettività, anche in senso epistemologico: nel lavoro clinico è un concetto che consente al terapeuta di farne uno strumento forte d'indagine e di comprensione dell'altro oltre che di sé; in psicoterapia, diventa un contenitore ampio per mettere insieme e dare significato all'individualità del paziente ed alla sua meta ultima, per compattare i frammenti della sofferenza e soprattutto per favorire il cambiamento autentico.

Questo processo di attribuzione di senso grazie alle finzioni emerse nella psicoterapia è stato possibile ad esempio con J.; si ripropongono qui alcune parti di sedute in cui il bambino porta al terapeuta, per la prima volta da quando ha iniziato la terapia, una storia con una sua cornice, i suoi personaggi e le sue regole interne: una finzione che serve oggi a J. per rappresentare la propria vita a se stesso e per poterla condividere con il suo terapeuta. Di fatto quella che porta è la trama di un cartone animato dal titolo *Due Fantagenitori*<sup>1</sup>.

Alcune note su J.: dieci anni, con un profilo di disturbo borderline di personalità, con alcune problematiche dal punto di vista alimentare così come dell'identità di genere. Molto dotato dal punto di vista intellettuale, è in grossa difficoltà nella gestione degli aspetti emotivi quando si trova in relazione con gli altri. Incapace di sopportare qualsiasi tipo di frustrazione, è alla continua ricerca di un contenimento.

Fin dal primo incontro, J. si mostra consapevole di essere da uno psicologo e non appena comprende di avere la possibilità di mettere in scena il proprio mondo interno in piena libertà, dà inizio ad una serie di attacchi al terapeuta soprattutto relativi alla gestione del setting, degli spazi, degli oggetti e della durata della seduta.

Soltanto dopo alcuni mesi di psicoterapia si sono creati i presupposti di fiducia e di alleanza terapeutica che permettono a J. di rappresentare le proprie finzioni. Ecco alcune considerazioni del terapeuta:

*«Da alcune sedute J. raccontava di come, tornando a casa, guardasse in tv il cartone animato dal titolo Due Fantagenitori.*

*Un giorno arrivò di corsa in seduta con un foglio su cui aveva stampato da internet le regole del fantamondo.*

*Mentre gli domando alcune cose sul cartone e sul funzionamento delle regole, J. comincia a raccontare di come si fosse convinto di avere dei fantagenitori da quando aveva circa quattro anni.*

*Qualche tempo prima infatti sua mamma gli aveva raccontato di come da piccolo fosse un bambino molto socievole e gentile con tutti gli altri,*

*di come fosse cercato per giocare e di come fosse anche in grado di far fare qualsiasi cosa volesse, anche a bambini più grandi di lui».*

Dobbiamo sottolineare come uno dei motivi per cui J. è arrivato in terapia riguardasse la sua incapacità di stare con i coetanei, soprattutto i maschi, e la progressiva emarginazione scolastica che stava vivendo.

*«Secondo me – lui racconta – a quel tempo io avevo dei fantagenitori che mi aiutavano, grazie ai quali riuscivo a stare con gli altri e non mi sentivo solo. Poi deve essere successo che li ho persi perché ora non mi cerca più nessuno, non ho amici e tutti mi sembrano stupidi. Ad esempio, se adesso un bambino piccolo mi viene a chiedere di fare qualcosa per lui, io mi rifiuto; quindi se mia mamma mi racconta che io ero in grado di far fare cose a bambini più grandi di me, l'unica spiegazione possibile è che avessi dei fantagenitori che mi davano una mano. Però se poi ho perso queste capacità significa che non ho più avuto vicino i fantagenitori e quindi vuol dire che devo aver infranto la regola che dice che “nessun bambino che abbia i fantagenitori può rivelare la loro esistenza, pena il ritorno dei fantagenitori nel fantamondo”».*

Se consideriamo il concetto di «finzione» come una idea con elementi inconsci che non hanno necessariamente riscontri nella realtà ma che nella vita di tutti i giorni può essere utile, anche se la sua verità è dubbia il terapeuta può usarla come ipotesi di lavoro e valutare che:

- 1) tale idea in parte inconscia viene rappresentata in una storia che ricalca le vicende di un cartone. È dunque la realtà esterna, mediatica, che offre lo spunto per condensare i propri vissuti interni;
- 2) nel rappresentarla, rendendola viva e condivisa, il bambino ha la possibilità di introdurre dei cambiamenti nella personale rappresentazione di sé, del mondo, dei rapporti tra le persone.

1) Il fatto che J. possa raccontarsi di aver avuto dei fantagenitori quando era piccolo è in contraddizione con la realtà, ma assume un significato fondamentale nella pratica: di fatto attribuisce a sé stesso la colpa per la sua situazione di vita, evitando qualsiasi possibile riferimento alle dinamiche della propria famiglia reale.

In effetti la mamma di J., che è stata molto malata a causa di un aneurisma subito dopo la sua nascita, sembra aver sviluppato un disturbo ipocondriaco che non le permette di accedere ad una dimensione simbolica del figlio. Sembra che non sia in grado di rappresentarlo e pertanto sposta tutto sul corpo, sul somatico: si pone «come se» fosse così malata, da non potersi occupare del figlio.

Allo stesso modo il papà, gravemente depresso, non sembra in grado di vedere oltre il suo malessere e di conseguenza non può permettere a J. quella spinta evolutiva verso l'esterno, che lo avvicini agli altri ed al maschile in generale.

2) Attualmente sembra che J. stia cercando attraverso il confronto con il terapeuta di verificare tale ipotesi, che come implicazione inconscia tratta la profonda angoscia primaria di aver ucciso la mamma buona.

Con la terapia ed una buona alleanza terapeutica, J. ha la possibilità di mettere in scena la propria finzione in una relazione vera, in uno spazio transizionale che è reale ma non è la realtà di tutti i giorni, e dare nuove opportunità alla sua finzione.

Nel caso specifico la possibilità per J. di esplicitare nella finzione del gioco tale preoccupazione ha fatto sì che in poche sedute tale finzione andasse a modificarsi, lasciando il posto ad altri elementi importanti della relazione terapeutica.

Ciò è stato possibile per J. solo dopo essersi accertato che anche il terapeuta avesse visto tale cartone animato e dopo essersi fatto raccontare una puntata dall'inizio alla fine. Solo dopo aver avuto la sicurezza di aver messo all'interno di un contenitore buono, resistente e sicuro, i resti di quel guscio rotto, sapendo di poter andare a guardarci dentro ogni volta che volesse, J. ha potuto «pensare» di dare un nuovo orientamento alla propria meta finzionale.

In sintesi: abbiamo visto come il concetto di finzione in Adler sia caratterizzato dal fatto che l'individuo ne è largamente inconsapevole; la meta è nascosta, inconscia, è una meta che il soggetto non comprende.

Il versante patologico, oscuro, della finzione si esprime nella possibilità che la finzione prenda il sopravvento: si può manifestare in una tendenza ostile e belligerante nella vita quotidiana, che priva della semplicità delle sensazioni e cerca continuamente di alienare dalla realtà, inducendo a violarla; col pericolo di ritirarsi dalla vita reale e rifugiarsi all'interno di nuovi, spaventosi e fragili gusci vuoti privi di significato (una finzione che si esprime nel lato «inutile» della vita).

Nei casi clinici sopra esposti, i bambini sembrano fare uso di ipotesi e finzioni nel tentativo di afferrare e definire quanto di caotico e di fluido vi sia nel proprio mondo, utilizzando un proprio schema astratto e irrealistico, che viene immesso nella vita concreta e reale e che può dunque essere modificato.

Il mondo finzionale del bambino non viene qui inteso solo in una chiave difensiva, ma come una espressione del suo mondo interno.

Risulta per noi fondamentale che il ruolo terapeutico consista nell'individuare il funzionamento psicologico per dargli un senso. In quanto unità biopsichica, ogni manifestazione dell'individuo rappresenta l'individuo stesso, poiché ne esplicita lo stile di vita. Compito del clinico, attraverso il paradigma indiziario, è quello di mettere insieme tutte queste manifestazioni per ricostruire ed analizzare lo stile di vita dell'individuo.

La finzione è un semplice strumento, è, riprendendo Vaihinger, «un guscio vuoto che deve essere di nuovo spezzato; l'ipotesi al contrario, attende una definitiva fissazione [...]. Spesso qualcosa che è insostenibile se inteso come ipotesi, può prestare ottimi servigi, se inteso come finzione».

---

<sup>1</sup> *Fantagenitori* è un cartone animato che racconta di come un bambino di nome Timmy scopre un giorno di possedere due genitori fantastici, oltre quelli reali, che lo accompagnano nella sua quotidianità. Questi genitori sono in realtà delle fate che possono esaudire i desideri del bambino a cui vengono assegnati, anche se non possono esaudirli proprio tutti. Infatti alcuni desideri sono proibiti da un libro delle regole, che sancisce cosa si possa o non si possa richiedere ai fantagenitori. Questo libro è molto voluminoso, ma dobbiamo citare alcune di queste regole per poter comprendere meglio la finzione di J. Ad esempio:

- i fantagenitori possono essere assegnati ed aiutare solo i bambini che ne hanno bisogno;
- nessun bambino che abbia i fantagenitori può rivelare la loro esistenza, pena il ritorno dei fantagenitori nel fantamondo;
- i desideri espressi non possono ostacolare l'amore;
- nessuno può essere ucciso con la magia.

---

### Bibliografia

AA.VV., *PDM Manuale Psicodiagnostico Psicodinamico*, Raffaello Cortina editore, Milano 2006.

H. L. ANSBACHER ~ R. R. ANSBACHER, *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinielli, Firenze 1997.

A. M. BASTIANINI ~ B. VIDOTTO, *Proposta di un modello operativo adleriano in psicoterapia infantile*, 18° Congr. Naz. Soc. Ital. di Psicoterapia Medica, Verona, 3-4 novembre 1984.

A. M. BASTIANINI, *Potere delle immagini ed immagini del potere*, in «Il Sagittario», n. 18, 2005.

S. FREUD, *La psicoanalisi infantile*, Newton Compton, Roma 1971.

L. G. GRANDI, *Il naufragio dell'Io. Seminario formativo Scuola Adleriana di Psicoterapia*, Torino, «Il Sagittario», n. 13, 2003.

H. VAHINGER, *La filosofia del «come se»*, Editore Astrolabio Ubaldini, Roma 1967.

B. VIDOTTO, *Fiaba e fiabesco nel trattamento infantile: spunti e riflessioni per un approfondimento*, in *La fiaba*, Atti del convegno, Torino 1986.

**«Per il bene  
del bambino»:  
le finzioni degli  
adulti e i bisogni  
dei bambini.  
Percorsi  
di elaborazione  
della separazione  
genitoriale**

*Antonina Calligaris*

«L'isola di Ingrid è lontana negli anni, vive nella memoria dei suoi occhi con uccelli variopinti e scie di schiuma dal mare di fiaba.

È sicura la sua isola e luminosa d'argento come la festa degli anni pochi, quelli di una bambina piccola ninna oh nanna oh questa mimmacchilladò. Solo dopo, il buio.

Le parole dei grandi che si lasciano andare via, la casa spezzata in due.

Allo zoo la portano i nonni, ma cosa credono che io non ci penso a cosa succede a casa mia?

Oggi che il babbo vola via a stare nella casa solo sua non nostra, odore di sigaro che se ne va e di barba fatta e di caffè che la mamma non lo può bere perché è nervosa.

In due si apre la casa e uno da una parte e uno dall'altra il babbo e la mamma vanno, i passi lunghi, distanti una vita.

Dai nonni anche non è come prima, cerco lì un nido e la casa spezzata rimane sola in mezzo al mare deserto del ricordo.

Il nonno e la nonna fanno le facce ridenti tranquille finte, Ingrid lo capisce dagli occhi che sfuggono lesti come ali di pipistrello, fiocchi di neve sciolti subito al sole.

C'era freddo quando la casa si è rotta in due.

Le mani del babbo e della mamma mai più l'hanno tenuta una di qua una di là.

Dopo lo zoo Ingrid torna a casa sua che è diversa.

Sparite le cose del babbo  
e le foto tuttinsieme  
e chiuso a chiave lo studio che poi diventa la stanza per stirare.  
La mamma di prima è solo un ricordo  
adesso è una fatastregata che svanisce le tracce con la bacchetta.  
Ingrid spera, forse c'è ancora,  
è scampato quel tratto piccolo a matita sulla porta  
e tutti gli altri, vediamo se sei cresciuta dice il babbo  
e lei ben dritta con la schiena  
e lui che segna con la matita quanto è diventata alta.  
Penso che non crescerò mai più.  
L'isola di Ingrid compare in sogno ogni notte.  
La circonda l'abbraccio antico  
del babbo e della mamma con lei nel mezzo,  
ciambella d'amore che salva sempre  
dall'acqua salata delle lacrime.  
Nel lettone c'era il rifugio allora dai sogni scuri  
e lei di corsa si tuffava nell'abbraccio,  
profumo di caffè e di sudore e di miele.  
Poi lì nel mezzo ancora gli occhi cercavano la via del riposo,  
potevano richiudersi un poco, sereni, nei sogni lievi,  
delle mattine di festa.  
A scuola Ingrid non vuole essere brava. Scommette che la maestra  
non ne potrà più di lei  
e anche la scuola si spezzerà in due  
come la casa vecchia delle ninnananne. Forse c'è il terremoto  
o esce il fiume dagli argini così tutti sono tristi come me.  
Ha studiato ma sta muta come un pesce che così la maestra si arrabbia  
e lei vede fino a che punto la può sopportare.  
Stringe le unghie intorno alla pelle della mano e scommette che  
il dolore la farà stare meglio.  
Sei grande adesso. Glielo dicono tutti e lei fa come per sbadigliare  
ché così le orecchie diventano sorde e le parole stupide svaniscono  
nella rabbia dei suoi anni. Da sola sta.  
Solo il gatto capisce che è cresciuto il suo dolore più di lei.  
La casa spezzata torna nella memoria  
allora Ingrid parte per la sua isola circondata dall'antico abbraccio  
e la stordisce quel profumo di miele e di caffè.  
Due lacrime bagnano lente la terra di nessuno  
dell'isola che non c'è.



Ho due di tutto, anzi tre. Due letti, due armadi, due camere e due orsi,  
due pigiami, e di tutto tre, anche dai nonni.

Voglio un solo paio di pantofole,  
uno spazzolino da denti, quello coi cocodrilli disegnati  
e gli altri via nel cestino.

Una sola bici con le ruotine e una bambola preferita  
ché tre preferite non ci possono essere al mondo.

Voglio sempre il mio gatto, anche i giorni di festa.

Voglio una poltrona semprelastessa  
per vedere i cartoni e una cosa da fare sempreuguale  
prima di andare a letto.

E voglio un solo abbraccio con me nel mezzo.

Succede adesso che mamma e babbo avranno presto altri figli.

Sono fratelli di Ingrid  
figli di padri e madri suoi e di altri bambini.

Al babbo toccheranno due gemelli maschi  
e alla mamma una bambina.

Sarete tutti fratelli mi dicono.

Io non me lo immagino.

Non so nemmeno cos'è un fratello  
ché da figlia unica sono stata divisa in tre.

Chissà dove finiranno i miei tre letti dopo.

Forse non ci sarà più un posto  
e finalmente avrò una cuccia sola  
in cui sognare la mia isola.

Cos'è un fratello ora lo so.

Ci sono i gemelli piccolissimi e la sorellina che già ride.

E ride a me.

Divideremo il pane e il dolore  
ché così sentiremo più lieve il peso della vita.

Niente e nessuno ci separa, nemmeno le tre case. Ci uniscono le scarpe  
che non stanno più ad uno, comode per l'altro che gli stessi passi percorre  
pari vie cambiate nei colori e nelle musiche delle nostre memorie.

Avremo medesimi Natali da attendere e sognare,  
denti da dondolare e perdere, raffreddori per evitare la scuola  
e le sue troppe regole.

Adesso la mia isola ha un mare nuovo, fatto di braccia piccole  
in cui tuffare la nostalgia del tempo perduto».

ARIANNA PAPINI, *Due di tutto*, Fatatrac, Firenze 2006

Difficile aggiungere parole alla voce dei bambini, quando traducono immagini così trasparenti, delicate e spietate al tempo stesso, di realtà che sempre più spesso giungono alla nostra attenzione.

La separazione tra due coniugi o conviventi, per quanto sia oggi un fatto ormai «normale», ossia statisticamente molto frequente, non è soltanto un momento doloroso, ma rappresenta un vero e proprio evento traumatico, con conseguenze significative tanto per i figli quanto per gli adulti coinvolti; anche quando appare gestita dalle parti con tranquilla consapevolezza e con toni civili, oppure quando appare l'unica soluzione, finalmente «liberatoria», magari dopo anni di incubazione, di tensioni distruttive, di finzioni non più sostenibili, che rendono ormai privo di senso qualsiasi tentativo di «manutenzione della coppia» (Di Summa, 2007).

«*Tutte le famiglie felici si assomigliano mentre quelle infelici lo sono ciascuna in modo diverso*» (Tolstoj, *Anna Karenina*): in qualsiasi separazione il groviglio di emozioni, frustrazioni, aspettative, desideri, si presenta sempre molto fitto e, prima o poi, gli effetti si fanno sentire, con modalità peculiari in ciascun soggetto coinvolto.

E non si soffre meno per il solo fatto di sapere che accade a tanti. E non si soffre meno neanche se il dolore, anziché urlato o agito, è semplicemente parlato o, magari, non detto.

Quando i genitori si separano, per un bambino il mondo è proprio come capovolto e l'esperienza clinica insegna che per dare una conclusione vivibile ad una storia di coppia che, per vari motivi, si interrompe non è utile per gli adulti fare «come se» non fosse così, né come se si potesse rimettere a posto in modo rapido e indolore. È frequente e comprensibile che i figli non siano collaborativi all'inizio e che siano gelosi verso i genitori, verso i loro sentimenti e le loro scelte: in molti casi gli adulti si comportano con superficialità fingendo di non sapere tutto questo.

Ogni adulto racconta a modo proprio la nuova realtà, e vede cose diverse in luoghi molto distanti tra loro, anche se alcune parole tornano nelle diverse storie e suonano in modo simile: «*Mamma e papà non stanno più insieme ma ti vogliono bene ugualmente e te ne vorremo sempre*»; «*Mamma e papà non vanno più d'accordo ma tu non c'entri niente*»... Che cosa vuol dire tutto questo per un bambino?

Per i grandi sono comprensibili e importanti tentativi di fare ordine nel caos, di evitare che la sofferenza degli adulti possa essere assorbita dal figlio e che possa eventualmente inquinare il rapporto con il figlio, tentativi di arginare l'aggressività e la rabbia che, ogni figlio, in misura diversa, arriva prima o poi a covare dentro, e a far pagare ai genitori.

Anche se apparentemente adattato alla nuova realtà, per un bambino è

veramente difficile comprendere che cosa vuol dire «non c'entrare niente» e immaginare che la mamma e il papà, una da una parte e l'altro da un'altra, con «i passi distanti una vita», possano continuare a volergli bene nella stessa maniera. Anzitutto perché ogni bambino, grande o piccolo che sia, è profondamente legato alla concretezza del tempo e dello spazio condiviso, con lui al centro, che poi diventa immagine e memoria nel mondo interno, che guida e accompagna nel mondo esterno.

Qualunque sia la situazione a monte, per un figlio le certezze, fino a quel momento percepite come indistruttibili, sembrano sgretolarsi per sempre. Su un piano ideale, la famiglia rappresenta per un individuo una base sicura, che gli permette di strutturare la propria identità e di esplorare il mondo: la rottura di questo involucro protettivo innesca allora, inevitabilmente, vissuti di perdita che intaccano la sicurezza personale, sentimenti di lutto e vari altri stati emotivi che facilmente si accompagnano: tristezza, senso di colpa, di tradimento, risentimento, paura per l'avvenire.

Rimane a lungo il tentativo di salvare «l'isola che non c'è più», ricomporre «la casa spezzata», la rabbia per la propria impotenza associata a quella per la perdita, i ricordi inevitabilmente si fanno dolorosi e traumatici, e molte volte i grandi non riconoscono tutto questo, perché occupati a medicare le proprie ferite, oppure già rivolti verso isole nuove, magari dando per scontato che piaceranno al proprio bambino.

I figli, invece, per molto tempo continuano a guardare più al passato che al futuro, perché nel loro passato ci sono le radici e la sicurezza.

I figli, per molti anni, vivono come se la famiglia potesse riunirsi e come se tutto potesse tornare come prima; questo accade anche se la famiglia trasformata, ricomposta con nuovi partner e nuovi figli, sembra soddisfare tutti quanti e lenire «la nostalgia del tempo perduto».

«Voglio mamma e papà insieme e voglio un solo albero di Natale»: è la voce di una bimba di sei anni con i genitori separati da due e con una mamma che da un anno pare aver felicemente ritrovato se stessa nella relazione con un nuovo partner, peraltro parso molto attento e interessato alla piccola. Lei, però, è rimasta ferma con la mente al tempo della sua famiglia unita, ma alla sua mamma sembra tutto così strano...

In molti disegni di bambini, figli di genitori separati da diversi anni, ancor più se in conflitto tra loro, la famiglia viene rappresentata unita e immortalata in una «fotografia». Spesso, inoltre, si vede disegnare da bambini in età scolare la famiglia composta da un bimbo piccolo in mezzo a due genitori amorevoli, impegnati a dare cura e affetto, come a richiamare gli adulti ai compiti di loro spettanza, conservando la speranza che ne siano ancora capaci.

E molte volte sono proprio i bambini a smascherare le finzioni dei grandi che, a parole, raccontano cose che fanno o non fanno «per il loro bene», mentre la loro mente e il loro agire concreto parlano soprattutto di vecchie e nuove ostilità e rivendicazioni reciproche.

La legge attualmente in vigore sull'affido condiviso, la 54/06, dispone che nell'interesse del minore i coniugi o conviventi separati abbiano pari diritti e doveri, e continuino a proseguire il progetto educativo già intrapreso, curando i reciproci rapporti all'insegna della collaborazione.

È importante che una legge tenti di regolamentare il caos che si crea quando una famiglia si frantuma, e si ponga come principio ispiratore per i coniugi affinché evitino di dare eccessivo spazio alle loro esplosioni ed implosioni di dolore.

Il principio ispiratore è senz'altro valido ed apprezzabile, poiché intende preservare il diritto dei figli di poter godere delle risorse affettive di entrambi i genitori, anche dopo la separazione. Per come è formulato, però, non può che configurare una nuova finzione: le nuove norme per funzionare presuppongono infatti genitori ideali, ossia paradossalmente in grado di separarsi per unirsi: di usare il buon senso nella sofferenza, mettere da parte i propri bisogni, le proprie aspettative deluse, le proprie ferite sanguinanti, per concentrarsi unicamente su ciò che vuol dire educare e far crescere un figlio sereno, cogliendo anzitutto le sue legittime esigenze di stabilità e rassicurazione, preservandolo dal conflitto e dalla confusione, dalla voracità possessiva di tante madri e dal senso esasperato di controllo di tanti padri che si percepiscono marginali ed estromessi dal loro ruolo.

«Come se» fosse possibile raccontare con obiettività e lucidità una storia sola, in cui ognuno ritrova il proprio ruolo, che ha senso in quanto esistono gli altri. I coniugi separati difficilmente raccontano la stessa storia e i bambini, a loro volta, raccontano la loro storia.

In questi casi, gli adulti rimangono a lungo concentrati su di sé, nonostante l'intento di salvaguardare il bene del figlio e finché il lutto non è davvero elaborato può accadere di tutto.

La realtà è quindi ben diversa da quella che la legge vorrebbe rappresentare. La mappa delle finzioni che organizzano la lettura della realtà e delle vicende è fittissima e ciascuno diventa al tempo stesso vittima o carnefice, fonte e ricettacolo di dolore, ha insieme torto e ragione.

Spesso, quando si arriva ad una separazione, ha fallito la finzione – guida che ha ispirato il cammino coniugale o la convivenza: «*Con me cambierà*». Non ci si riconosce più, si subisce e si rifiuta la soggettività dell'altro, che si credeva tutta diversa ed è diventata dunque deludente, non più compatibile con la propria personale meta finzionale (Ansbacher, 1997).

Anche l'immagine dell'altro come genitore tende a subire l'effetto del crollo delle finzioni: l'imperfezione dell'altro, un tempo più o meno riconosciuta e, forse, accettata, diventa insopportabile. E se davanti al bambino, a parole si rispetta e si autorizza (o si tenta di farlo) la figura della madre o del padre, nella realtà ogni occasione è buona per metterne in dubbio la competenza e la bontà delle intenzioni, così come per dimostrare la propria presunta superiorità.

Così le letture finzionali di ciascuno si intrecciano e il bambino, nella confusione, assorbe la lettura finzionale che gli sembra garantire la maggiore sicurezza e stabilità, adeguandosi come può alle aspettative che inevitabilmente avverte su di sé.

Così arriva anche a chiamare «papà» il nuovo compagno della mamma, a fare e pensare «come se» il papà reale ed i familiari di parte paterna non fossero mai esistiti, oppure arriva a dire: «*Tu mamma puoi anche morire perché adesso c'è una nuova mamma che sta con papà*». Situazioni evidentemente esasperate, ma realmente incontrate nel lavoro clinico, ancor più spesso nelle consulenze per il Tribunale, frutto di scelte di campo, orientate dal terrore dell'abbandono o di un nuovo terremoto, piuttosto che dalla preoccupazione sulle sorti del genitore percepito come più debole.

Prima di sposare una linea, però, molti bambini saggiano a lungo il terreno con domande o affermazioni schock, tentando di far luce, di trovare un proprio posto «autorizzato», smascherare l'ambiguità degli adulti. La bimba che voleva un solo albero di Natale, notando l'assenza di parole tra la mamma e il papà, con disarmante semplicità era arrivata a dire: «*Ma tu mamma lo conosci papà?*».

La voce dei figli, se la si ascolta realmente, mette a nudo il fallimento, la propria fragilità, i propri sensi di colpa e il proprio bisogno di vedersi riconosciuti come buoni, magari anche in contrasto con le mancanze attribuite all'altro genitore. Ma permette anche di capire a che punto si è nel cammino di elaborazione di quanto accaduto, e se si è stati sufficientemente capaci di inventare soluzioni e finzioni utili, ad evitare innanzitutto che il proprio trauma si confondesse con quello del figlio. Permette infine di guardare e riconoscere la forma che ha il proprio dolore, e trovare possibilità di trasformarlo in crescita, revisione del proprio modo di essere e di vivere i cambiamenti.

Spesso sono proprio i bambini a portare in psicoterapia i genitori: quando segnalano malesseri, comportamenti mai visti prima, apparentemente incomprensibili o irragionevoli, nei quali si rintracciano in realtà sofferenze assorbite dal genitore, rimaste in sospeso al di là della consapevolezza. Allora, è possibile che si riformuli il senso di un intervento sul bambino piut-

tosto che sul genitore. In questi casi, infatti, la restituzione ai genitori del quadro psicologico del bambino allarga inevitabilmente la visuale, suggerisce uno sguardo nuovo su di sé e, nei casi migliori, il coraggio di volere uno spazio sufficientemente buono di pensiero, in cui dare significato e futuro al dolore.

«[...] quando il malessere diventa psicopatologia nelle sue diverse forme, il grido dei bambini diventa così disturbante, proprio perché non più negabile, che l'intera famiglia, anche se non sempre, può arrivare da uno specialista e lasciarsi condurre nel dipanare i fili di sofferenze antiche, confluite inconsapevolmente nelle dinamiche di funzionamento dei genitori, del bambino e della loro relazione. E la funzione dello specialista, sia in ambito diagnostico che terapeutico, è riattivare la possibilità di un "raccontare", come ricerca di un senso degli eventi [...] (Bastianini, 2007). «Giacché, qualunque cosa sia successa, non è illusorio, in un percorso psicoterapeutico, il riconquistare la libertà di reinventarsi, riscrivere la propria storia, trasformando il passato in un futuro ricco anche della sofferenza e delle difficoltà superate» (ibidem).

Dopo aver imparato a far pace con ciò che è stato e con ciò che sarà, si può pensare con maggiore obiettività ciò che si fa o si può fare davvero per il bene del bambino.

---

### Bibliografia

H. L. ANSBACHER ~ R. R. ANSBACHER, *La psicologia individuale di Alfred Adler*, Martinielli, Firenze 1997.

A. M. BASTIANINI, *Bambini e sofferenza psicologica: i percorsi del malessere*, in «Il Saggiario», n. 19, 2007, pp. 68-69.

F. DI SUMMA, *La coppia «sana»: ovvero la difficile arte della manutenzione*, in «Il Saggiario», n. 19, 2007.

## La tecnica del villaggio e il mondo finzionale del bambino

Luca Bosco,  
Maria Dolcimascolo

**L**a particolare teleologia propria di ogni individuo può esser fatta risalire alla prima infanzia: la realtà subisce una valutazione soggettiva, le cui cause sono delle deviazioni dell'orientamento in falsi canali, dovute alle più precoci situazioni di vita del bambino.

Tuttavia, il mondo finzionale del bambino non deve essere inteso solo in una chiave difensiva, ma come una espressione del suo mondo interno. La finzione, lungi dall'essere una semplice costruzione soggettiva della fantasia, è un mezzo indispensabile per la risoluzione dei problemi.

In quanto unità biopsichica, ogni manifestazione dell'individuo rappresenta l'individuo stesso, poiché ne esplicita lo stile di vita. Compito del clinico, attraverso il paradigma indiziario, è quello di mettere insieme tutte queste manifestazioni per ricostruire ed analizzare lo stile di vita dell'individuo e le sue mete finzionali.

La *tecnica del villaggio*, utilizzata dall'Istituto di Psicologia Individuale «Alfred Adler», trae ispirazione dal «Test del Villaggio» di Arthus (1949), ed è stata rielaborata e messa a punto dal lavoro clinico dell'équipe di Psicoterapia dell'Infanzia coordinato dalla dott.ssa Bastianini.

Il villaggio può essere considerato come uno strumento di valutazione della rete finzionale dell'individuo e come manifestazione della me-

ta finzionale inconscia che egli persegue. La consegna «*costruisci un villaggio*» rimanda profondamente a «*costruisci un mondo*». La richiesta di costruire consente di esteriorizzare un'immagine interna, producendola nella realtà: il villaggio è dunque l'espressione dello stile di vita del bambino.

Il bambino, nel costruire il villaggio, mette in gioco il suo mondo finzionale. Utilizzando il villaggio come strumento terapeutico, come *gioco*, e non solo come strumento diagnostico, assistiamo all'incontro di due mondi finzionali: quello del bambino e quello del terapeuta. Il mondo finzionale non è il mondo reale, né quello immaginario, ma si situa nella realtà intermedia fra realtà e fantasia, in uno *spazio transizionale* tra la realtà esterna, oggettiva, e la sua rete finzionale inconscia.

Forniremo ora alcuni brevi cenni alla tecnica del villaggio e poi illustriamo un caso clinico.

Il villaggio è costituito da una serie di elementi con significati simbolici (casette, persone, animali, alberi, un castello, una chiesa, negozi, strade, recinzioni, ecc.) che il bambino può disporre sulla superficie di un tavolo rettangolare, che in qualche modo richiama lo spazio del foglio da disegno (cfr. Test carta e matita).

La consegna originale di Arthus, a nostro avviso, è troppo elaborata per il livello di comprensione di un bambino; dunque, abbiamo deciso di sintetizzarla: «*Qui c'è quello che serve per costruire un villaggio o una città. Lavora pure ed usa il materiale che vuoi*».

La nostra consegna, a differenza dell'originale, specifica che il bambino non deve necessariamente utilizzare tutto il materiale. Questo perché per noi anche determinate omissioni acquistano una grossa rilevanza; inoltre, perché, sebbene la prova possa essere vissuta come un gioco, i tempi di attenzione tendono a decadere abbastanza in fretta. Infine, perché molti bambini non sono interessati alle rifiniture.

Dopo la costruzione, effettuiamo un'inchiesta per capire qual è il senso che il bambino attribuisce ai vari elementi e, infine, gli chiediamo di raccontarci una storia sul suo villaggio.

La struttura del villaggio e la storia ci forniscono preziosi indicatori rispetto all'identità e all'organizzazione del Sé del bambino, rispetto allo stile di vita e al suo mondo finzionale. È possibile cogliere il suo slancio vitale e il grado di sviluppo del senso sociale. Otterremo informazioni circa il dinamismo del mondo interno del bambino: pulsionalità, aggressività, affettività, come vengono gestite? Quali sono le sue paure? Da chi o cosa è popolato il suo immaginario? Le figure materna e paterna come sono vissute?



Presenteremo ora una disamina dei villaggi costruiti da un bambino nell'arco di tre anni di psicoterapia, al fine di illustrare, brevemente, come questa tecnica possa essere un'utile fotografia del mondo interno del bambino, in relazione alla fase di vita e della terapia che egli sta attraversando in quel momento, e quindi fecondo strumento di lavoro.

Giorgio ha iniziato la terapia quando aveva nove anni. È un bambino dalla corporatura molto robusta, goffo nei movimenti, incerto nella motricità fine; porta gli occhiali. Manifesta diverse paure, che tenta di compensare attraverso un atteggiamento spavaldo. La madre, depressa e molto ansiosa, spesso si sostituisce a lui, contribuendo così a mantenerlo in una condizione di dipendenza (dorme nel lettone con i genitori, non fa la doccia da solo, non sa legarsi le scarpe, non fa i compiti in autonomia, ecc.). Ha due sorelle molto più grandi di lui che gli fanno da seconda e terza mamma. Il padre è la figura meno presente e, solo negli anni successivi, stabilirà una relazione con il figlio che preveda tempo e impegno. Giorgio ha un'affettività ancora egocentrica e labile; sono praticamente assenti relazioni positive e significative con i pari e gli adulti di riferimento al di fuori della famiglia. L'altro è vissuto come un aggressore dal quale doversi difendere, spesso in modo a propria volta aggressivo.

## Primo villaggio



Nell'ottobre 2006 somministro a Giorgio il primo villaggio, nell'ambito di una psicodiagnosi più articolata che ha preceduto la presa in carico in psicoterapia.

Nel primo villaggio ha grosso spazio lo zoo, con molte gabbie che ospitano gli animali. Sintetizzando, gli animali rappresentano gli aspetti affettivo-pulsionali-aggressivi. In questo caso, le gabbie sembrano impedire a queste forze di manifestarsi in tutta la loro vitalità.

Durante la costruzione, mi colpiscono alcune frasi pronunciate da Giorgio: «*Ecco l'elefante, proprio quello che cercavo. Deve stare vicino alla giraffa. Così non scappa*». La giraffa ha il collo lungo, può vedere tutto; può quindi rappresentare, per Giorgio, il controllo materno su di lui.

Riferendosi alle gabbie degli animali, Giorgio dice: «*Possono entrare i bambini dentro... Così l'elefante li calpesta*». Forse, vista anche la sua condizione di obesità, si è identificato con l'elefante che calpesta i bambini, proprio come avviene a scuola, dove la difficoltà a stringere delle relazioni significative con i compagni lo porta spesso a litigare con loro, ad attaccarli, come estrema difesa e per la frustrazione di ritrovarsi solo.

Poi probabilmente fa un riferimento al coraggio che gli manca, dicendo: «*Il leone si è addormentato*», e un riferimento alla difficoltà ad uscire da questa situazione, con la frase: «*Un rinoceronte sta cercando di scappare, ma non ce la farà*».

Giorgio non riesce a costruire una storia su questo villaggio, come se fosse difficile fargli prendere vita. Sembra tutto chiuso, fermo, vuoto. Eccetto le gabbie dello zoo, dove invece si sente che qualcosa si muove, scalpita, richiama sonoramente, ma non può uscire. Gli animali scalciano, alimentano i loro appetiti, si fanno sentire con i loro versi, ma le loro energie sono compresse dentro anguste gabbie, che sembrano sul punto di scoppiare.

A questo proposito, pare significativo il nome che Giorgio ha scelto per il villaggio: «*Caccabomba*». L'apparentemente placido «contenitore», il villaggio-zoo (la pancia, l'intestino), è in realtà una fucina di esplosivo, che potrebbe scoppiare come una bomba da un momento all'altro, sporcando, con le cose che erano tenute nascoste dentro, tutto ciò che c'è all'esterno.

Il contatto con le proprie emozioni e i propri vissuti profondi gli ha reso davvero difficoltoso elaborare una storia; essa inizia e finisce con: «*C'erano degli stupidi... perché facevano cose stupide*», chissà se riferito ai compagni che «vorrebbe calpestare» oppure a se stesso?

L'unico abitante del villaggio è un «*drago-vitellino*». Qui Giorgio sembra proporre (nell'inchiesta) queste due parti di sé: il drago grande e forte (desiderio) e il vitellino bisognoso di cure e del latte materno per sopravvivere (vissuto reale). Dunque, una finzione di potenza che si nutre di uno sta-

to di dipendenza/impotenza. Il drago-vitellino, inoltre, è «*tutto matto, perché non ha nessuno accanto, neanche mamma e papà*»; Giorgio, probabilmente, è molto spaventato e agitato, perché si sente solo nel difficile compito di affrontare il mondo.

Giorgio parte a costruire il suo villaggio ponendo per primi il castello, la chiesa, l'ospedale e una palestra. Ovvero, quelli che Arthus denominava «pezzi grossi» e che, a suo avviso, esprimevano il bisogno del soggetto di «aggrapparsi a qualche punto fisso», una tendenza alla gerarchizzazione dei valori e, di conseguenza, un certo conformismo.

Nel caso specifico, sembra possibile scorgere immediatamente i bisogni fondamentali di Giorgio: *bisogni di cura e accudimento del corpo e dell'anima* (chiesa e ospedale) e *bisogno che venga riconosciuta e valorizzata la propria forza* (castello con guerriero e palestra).

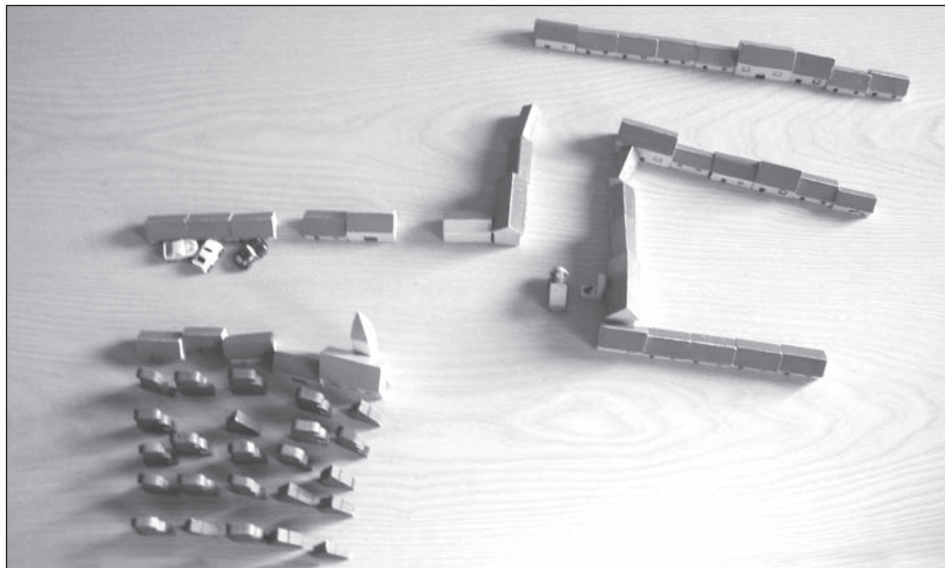
Il villaggio, dunque, sembra darci alcune prime indicazioni sullo stile di vita di Giorgio:

- ❖ una forte tendenza al controllo delle emozioni (le gabbie che rinchiudono gli animali, le lunghe file di alberi, le coppie di animali in ogni gabbia, ecc.; in generale, una «preoccupazione» ad ordinare, allineare, chiudere);
- ❖ paura della pericolosità/distruttività delle emozioni/pulsioni («*[Gli animali] li tenevano chiusi per sempre perché erano cattivi*»; il villaggio «*Caccabomba*» è un intestino pronto ad esplodere);
- ❖ difficoltà di integrazione di alcuni aspetti profondi che, non riconosciuti, diventano timore di un mondo pericoloso dal quale doversi difendere (lo zoo come appendice esterna al villaggio, distanziata da esso, dunque ancora propria, ma quasi proiettata all'esterno);
- ❖ una profonda solitudine (il «*drago-vitellino*» è senza i genitori);
- ❖ una grossa difficoltà ad entrare in relazione con gli altri (Giorgio non riesce a raccontare una vera e propria storia del villaggio, non c'è vita di comunità, non ci sono incontri fra le persone);
- ❖ la necessità di avere punti di riferimento e di essere soggetto di cure (sappiamo dalla sua storia che Giorgio è mantenuto «piccolo», dipendente, la spinta a crescere è frustrata e frustrante).

Emerge la meta finzionale dell'essere forte. Per definire ciò che spinge Giorgio, potremmo recuperare il concetto di «volontà di potenza», inteso in questo caso come quell'energia, quella spinta autoaffermativa, che potrebbe risultare dalla distorsione di un'aspirazione alla supremazia. Egli, infatti, si identifica col guerriero, col drago e forse anche con l'elefante che calpesta i bambini: vi è dunque la necessità che gli venga riconosciuta in maniera

inequivocabile la propria forza. Ma ciò sembra essere la compensazione di un marcato sentimento/complesso di inferiorità (il vitellino rappresenta la dipendenza, il bisogno di cura e nutrimento).

## Secondo villaggio



Il secondo villaggio è stato somministrato nel settembre del 2008, in corrispondenza con l'inizio della scuola media. Se nel precedente villaggio il tema principale che emergeva era *l'essere forte*, come compensazione ad un profondo sentimento di inferiorità, ed emergeva appena il dibattersi di Giorgio tra l'essere piccolo (dipendente, bisognoso di cure, ecc.) e *l'essere grande*, in questo secondo villaggio emerge in modo preponderante il tema, strettamente connesso con il passaggio ad un grado di scuola superiore e al lavoro portato avanti in terapia, inerente l'essere grande. Questo comprende il poter fare le cose da solo, il separarsi dalla sfera di influenza e controllo materna per vivere serenamente degli aspetti di autonomia. Altro tema forte di questo secondo villaggio è il *desiderio di essere visto*, di far parte di un gruppo, e il vissuto di isolamento e di esclusione.

La necessità di controllo in questo villaggio è molto evidente: il cambiamento è desiderato, ma spaventa; occorre, dunque, innalzare difese e rinforzare la finzione.

Egli utilizza pochissimi pezzi, non vi sono persone, né animali; questi ultimi sono presenti (all'inchiesta) solo sotto forma di spettri nel bosco. Il

bosco, di forma quadrata, formato da alcune file ordinate di alberi, sembra rappresentare un contenitore di ciò che gli fa paura: un *container* delle istanze pulsionali-aggressive. Il villaggio rappresenta il proprio «piccolo mondo», le strade vicino a casa sua e la fermata dell'autobus che lo porta a scuola. Questo secondo villaggio di Giorgio, dunque, appare decisamente più ordinato del precedente, anche se forse più povero e ristretto. L'impressione che se ne ricava è che abbia voluto fare una zoomata, rappresentando così solo una piccola porzione di sé, ma in maniera maggiormente definita. Occupa, infatti, meno spazio sul tavolo ed impiega molti meno pezzi e tempo per costruirlo.

Intravediamo la voglia di crescere, ma il villaggio è ancora isolato; la vera vita e le «*persone comuni*» sono altrove. Se, su un piano di realtà, egli vive in una piccola frazione ai margini della cittadina dove va a scuola, nel suo vissuto, quelli della città non lo vedono, perché è uno spettro, e se anche lo vedessero «*diventerebbe aria*». Non sanno nulla di lui, perché non sanno dove si trovi il suo villaggio. Avvertiamo un desiderio di entrare a far parte delle attenzioni di quelle persone, liberandosi dell'aspetto evanescente da spettro, per mostrare qualcosa di sostanziale, di concreto, di vero.

Sembra peraltro emergere un forte desiderio di conformismo, di *essere-parte-di*, di *essere-come*, laddove, se si eccettua la chiesa, non ci sono altri elementi significativi individuabili nel villaggio. Persino la propria casa e il negozio di armi si confondono e si mimetizzano tra schiere di case tutte uguali. Giorgio sembra essere in una fase in cui sta tentando di mettere ordine, ed effettivamente il villaggio pare meno confusivo del primo, ma questo ha un prezzo nell'alta dose di controllo che occorre mettere in ogni situazione.

Dunque, se da un lato il centro della propria vita pare essere lo staccarsi da casa, grazie al pullman che lo porta a scuola, d'altro canto sembra ancora *con-fondersi* un po' con ciò che gli sta attorno, per non esporsi troppo. In questa fase, Giorgio sembra ancora difendersi molto, sia dal suo mondo interno, in modo da non essere sovrastato dai propri vissuti, sia dal mondo esterno: nel villaggio non ci sono persone e nei suoi racconti non viene fatta menzione di relazioni significative e positive.

In questo villaggio tutto è fermo, immobile, non si può diventare grandi. Qui sono tutti spettri che vivono relegati in casa (o vagano famelici nel bosco); manca la dimensione sociale in questa comunità.

All'interno della chiesa «*sono tutti morti*»; come se non potessero essere riconosciuti elementi *vitali* nei confronti della relazione con la figura materna. Essa sembra per lo più vissuta come colei che frena la sua crescita, come colei che controlla e che tende ad invischiarsi, mentre Giorgio è ora im-

pegnato nel difficile compito della separazione-individuazione, per potersi sentire grande e autonomo.

Ricordiamo che non sono passati che pochi mesi da quando Giorgio ha smesso di dormire nel lettone con i genitori, e questo solo dopo un intenso lavoro con lui e con i genitori. In un tema scolastico di quel periodo, egli scriverà: «*Spero che nel seguito della mia vita mia mamma mi lascerà fare da solo i compiti perché non ho più voglia di avere una sanguisuga addosso...*».

In questo secondo villaggio, non compare il castello; mentre era presente nel primo, sovrastato da un guerriero con il quale Giorgio si identificava. Scompare, dunque, questo richiamo all'identificazione con la figura paterna. La storia, invece, narra proprio di un evento che nasce dalla relazione fra padre e figlio. Un «errore» del padre (non si è svegliato in tempo) scatena tutta una serie di eventi a catena, che portano alla distruzione della vita nel paese. A questa situazione personale vissuta come catastrofica (il fatto di essere arrivato a scuola in ritardo), egli risponde con l'annientamento di tutte le persone del paese. In questa fase, non salva nemmeno se stesso (cosa che farà in fasi successive della terapia); anzi, egli è il primo a morire, perché troppo debole per sopravvivere in un mondo così complicato. Successivamente, la rabbia esplode e porta a distruggere tutto, come se dicesse: *se non posso esistere io, non può esistere niente («Si erano ammazzati tutti a fucilate, tagliandosi poi la testa uno con l'altro...»)*.

Nell'inchiesta e nella storia, emerge con forza (mentre nel primo villaggio era rimasto come intrappolato dentro di lui) un immaginario truculento e violento, che ricalca le situazioni di gioco che mette in scena nel corso della terapia. È probabile che il lavoro svolto in terapia per più di un anno e mezzo gli abbia consentito di venir in contatto con i propri vissuti, senza esserne annichilito.

Emergono, dunque, elementi di rabbia nei confronti della figura paterna, forse per un evento realmente successo, un ritardo nei primi giorni di scuola che, a mio avviso, può aver messo in imbarazzo Giorgio e provocato in lui una forte ansia, sia per le pressioni che costantemente riceve per essere «perfetto», sia per le ansie probabilmente riversate su di lui dalla madre, che patisce molto le difficoltà del figlio e vive come «sconfitte irreparabili» anche situazioni banali o facilmente risolvibili.

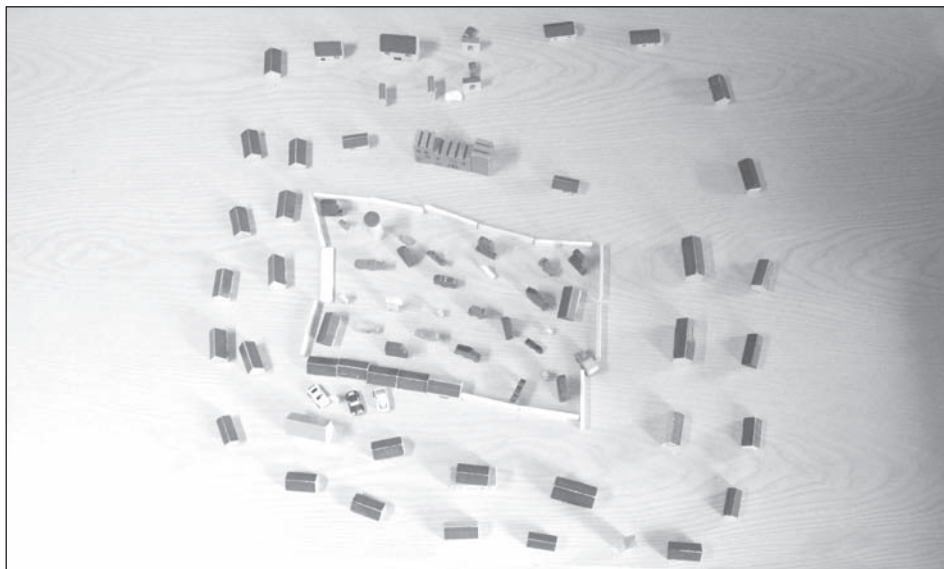
Ritroviamo, soprattutto nella storia, la volontà di potenza, una spinta alla superiorità (supremazia, autoaffermazione) come compensazione di un vissuto di inferiorità; la meta diventa *essere grande*, essere riconosciuto, essere importante, ad esempio, in affermazioni come: «*Sono il padrone di questa cittadina!*», o attraverso elementi come il possedere beni materiali molto

costosi: il villone, la Ferrari, ecc., espressione di un *mondo finzionale* in cui egli può essere quello che non è nella realtà.

Questo punto mette in risalto che il lavoro sulla possibilità di *sentirsi forte* deve continuare. In terapia stiamo anche lavorando sulla percezione che Giorgio ha del proprio corpo, un tempo goffo, pesante e impacciato, per arrivare a sentirlo solido, integro e competente, in una parole «forte». Ovviamente, il «forte» parte inizialmente da una concezione prettamente fisica e muscolare (nei giochi, allora, sarà l'eroe invincibile e indistruttibile), per arrivare poi ad un vissuto integrato che gli consentirà di affrontare il mondo senza quei vincoli e quelle paure (ce la farò? mi accetteranno?) che hanno connotato la sua vita di relazione fino a quel momento.

In terapia lavoreremo ancora sulla possibilità di penetrare dentro quel bosco *container* con gli animali spettri. Una volta che sarà accompagnato da qualcuno di cui si fida, si concederà di entrare in contatto con quegli aspetti affettivo-pulsionali-aggressivi che lo spaventano, perché possono indifferentemente distruggere e distruggerlo. Una volta rassicurato su questo aspetto, sarà importante che si apra al mondo, allargando la gittata della propria azione sulla realtà, sia materiale che sociale. Lavoreremo affinché le persone tornino ad essere visibili e imparino a vedere lui, man mano che esce allo scoperto, e che viva le relazioni con serenità, rassicurato dalla propria competenza sociale sempre più adeguata e vitale.

### Terzo e quarto villaggio







Presentiamo insieme questi due villaggi perché sono stati somministrati a pochi mesi di distanza l'uno dall'altro (aprile e novembre 2009) e perché troviamo in essi alcune similitudini. Il quarto villaggio è stato costruito insieme da me e Giorgio e, al posto della storia, abbiamo giocato all'interno del villaggio stesso, facendo muovere i personaggi. In questo caso, potremmo addirittura parlare di «*comune*», più che di villaggio, dato che essa viene costruita insieme dal bambino e dal terapeuta, in essa convergono i vissuti di entrambi ed è primario l'aspetto della condivisione e della collaborazione. Nel giocare insieme al villaggio-comune, l'intento è quello di utilizzare il linguaggio del bambino per poter apportare delle modifiche al suo *modus operandi*, con l'obiettivo di aprire a possibilità alternative di espressione. Dunque, entriamo nel suo mondo finzionale e proviamo a inserire elementi di realtà o elementi simbolici diversi. A livello finzionale proviamo a dare una maggiore apertura.

La meta diventa ora la *conquista del potere*. In entrambi i villaggi, nella storia e nel gioco, emerge con forza lo scontro tra il bene e il male, l'essere pro o contro la legge, che sembra poter essere messa in connessione con l'ingresso nell'adolescenza e dunque con la contrapposizione, se non aperta ribellione, verso le figure che rappresentano l'autorità, *in primis* i genitori.

Nel terzo villaggio Giorgio era il sindaco del paese, ma al contempo andava contro la legge, perché «*gli era antipatica*» e non gli consentiva di fare ciò che voleva. Dello stesso tenore sono i giochi che nel corso dei mesi abbiamo inscenato in terapia, vere e proprie *fiction* poliziesche, che andavano dal giallo al noir, allo splatter, in cui lui interpretava personaggi sadici e mal-



vagi, onnipotenti, mentre io degli inermi poliziotti che tentavano di fermarli, ma finivano sempre ammazzati. L'aspetto interessante è che Giorgio sostenga di voler fare il poliziotto da grande! Il fatto di interpretare il cattivo può derivare dalla necessità di ribellione verso l'ordine costituito (la legge e il potere dei genitori? degli adulti?), ma anche da una forte dose di aggressività che fuoriesce dal suo mondo interno e da un immaginario alimentato da videogiochi truculenti (dai quali è, in questo periodo, dipendente), nei quali può distruggere, devastare, uccidere, senza conseguenze e senza colpe, provando l'ebbrezza della sua (onni)potenza.

Mi sembra che in fondo debba essere *rassicurato sul fatto che possa essere padrone e artefice del proprio destino, che non ci sarà un potere esterno a governarlo*. E su questo si lavorerà ancora in terapia.

In piena preadolescenza, Giorgio esprime una certa dose di ribellione verso le istanze di controllo e di potere. Probabilmente, i poliziotti rappresentano i genitori. Peraltro, il castello può anch'esso rappresentare il simbolo dell'autorità, del potere, che in questo caso è usato con scopi detentivi e coercitivi (nella storia, la lepre e le galline vengono rapite dagli animali feroci e nascoste nel castello).

Questa *«aspirazione alla supremazia»*, questa *«brama di superiorità»*, raggiunge l'apice di un *«desiderio di deità»*, quando Giorgio sostiene che il sindaco – personaggio con il quale si identifica – verrà ricordato come un Dio (chi, d'altronde, ha più potere di Colui che può decidere della vita e della morte delle persone?).

In questi due villaggi e nei giochi che Giorgio propone in terapia, dunque, emergono alcune questioni fondamentali: *quanto posso vivere secondo le mie regole? Quanto posso imporre le mie regole? Quanto le mie regole vanno contro la «legge», o meglio, contro le regole del contesto? Quanto posso spingermi oltre la «legge» per dimostrare di essere forte e coraggioso? Per affermare di esistere? Per essere riconosciuto?*

Il nucleo centrale del terzo villaggio consiste in una forma rettangolare chiusa (anche se non totalmente, poiché il treno può entrare da uno spiraglio), all'interno della quale si muove lo *zoo degli affetti*: in questo parco gli animali sono liberi e le persone possono andare a visitarli. Le emozioni e gli aspetti pulsionali sono adesso contattabili, godono di una discreta libertà, per quanto ancora debbano essere tenuti a bada all'interno di un recinto. Egli si posiziona appena fuori dal recinto (unica persona all'esterno); è il custode dello zoo che sembra rappresentare l'istanza che tiene a bada il mondo emotivo. Animali domestici e selvatici convivono tutti nel medesimo spazio, ad indicare forse ancora una certa confusione ed indifferenziazione a livello degli affetti. Dunque, a fronte di un villaggio che sembra aprirsi, amplian-

do la propria gittata in un moto centrifugo (due cerchi concentrici dipartono dal centro), sembra possibile rilevare un'istintività compressa, ancora impedita dal manifestarsi in tutta la propria vitalità e possibilità.

Tuttavia, il recinto sembra essere sufficientemente spazioso per permettere un certo dinamismo degli affetti. Un treno può entrare da un'apertura nel recinto e permette di portare all'interno anche quei visitatori che hanno paura degli animali. Sembra quasi che con un mezzo guidato da un esperto manovratore (il terapeuta?) sia possibile anche avvicinare le belve feroci (le forze istintuali-aggressive che lo spaventano?).

Gli animali, peraltro, vengono anche *educati* e *formati* perché «è d'obbligo» anche per loro andare a scuola, devono «*imparare a cacciare e a difendersi, visto che sono liberi*». Giorgio sembra potersi concedere una maggiore possibilità di azione degli affetti, a patto che essi vengano disciplinati, che si muovano liberamente, ma anche secondo alcune regole (durante le festività, gli animali dovevano rientrare nel recinto perché arrivavano i visitatori), in modo da essere sottoposti ad un certo controllo.

Questi due villaggi, rispetto ai primi, sembrano mettere maggiormente in scena il mondo emozionale di Giorgio, caratterizzato precedentemente da un isolamento affettivo molto alto e una forte dose di controllo. Oggi, seppure permanga la necessità di controllo (il guardiano dello zoo), inizia ad emergere un maggiore dinamismo interno. Certo, per gran parte si tratta di un gioco del *come se* interamente intrapsichico; manca ancora la possibilità di un contatto col mondo reale, ma è un inizio!

## Riflessioni conclusive

Possiamo forse sostenere che, nel corso degli anni, Giorgio non abbia modificato nella sostanza la sua meta: la *conquista del potere* rappresenta per lui una meta finzionale che deriva dal suo vissuto di inferiorità. Però essa si è via via declinata in modo diverso, ed oggi si evince un maggiore movimento interno e una maggiore autonomia in Giorgio.

Alcuni anni fa egli poteva esercitare il suo potere mantenendo una forte dipendenza dai genitori (soprattutto dalla mamma, che faceva tutto per lui, anche al posto suo) e godendo dei vantaggi secondari della sua «inferiorità organica» (obesità, goffaggine, maldestrezza, forte miopia) per continuare ad essere trattato da bambino piccolo, poter dormire nel lettone con i genitori, farsi legare le scarpe (giacché non aveva mai imparato) e per giustificare le difficoltà ad entrare in relazione con i propri coetanei. Dunque, il sentimento di inferiorità, la debolezza e il pessimismo venivano mantenuti perché ottenevano dei risultati nel proprio ambiente.

Dopo due anni di psicoterapia, in corrispondenza con il proprio ingresso nella scuola secondaria di primo grado, Giorgio ha dovuto rivedere le proprie mete, avendo compreso che quelle precedenti non potevano essere mantenute, se non a costi e con conseguenze elevatissimi. Inoltre, in terapia *aveva potuto saggiare la propria forza* (prima fase), *si era potuto sentire grande* (seconda fase), e come tale *poteva anche esercitare un potere* (terza fase).

Questa revisione, che è andata di pari passo con l'innalzamento dell'autostima, con un aumento delle capacità sociali e con lo sciogliere le dinamiche di dipendenza dalla madre (e della madre!), in altre parole con un aumento dello *slancio vitale*, gli ha permesso di sperimentare un nuovo se stesso.

Certo, ora che Giorgio è in fase di preadolescenza, l'ebbrezza provocata dal contatto con l'autonomia, la voglia di imporre le proprie idee e di entrare in un gruppo di pari, possono forse spiegare l'aggressività (simbolica) rivolta verso le istanze che detengono il potere (i genitori, spesso rappresentati come poliziotti). Ma, alle volte, l'insistenza su questi temi fa supporre che il sentimento di inferiorità si annidi ancora profondamente in lui e che lo porti a *ricercare la sicurezza attraverso una compensazione di superiorità*.

La ricerca del potere, come espressione di potenza e superiorità, dovrà in una fase successiva della terapia (e della vita) di Giorgio cessare di essere la sua meta fittizia, per piegare, in quanto sempre più *uomo della polis*, verso la cooperazione e l'attenzione per l'altro, dove un potere sano ed armonico potrà esprimersi costruttivamente ed essere riconosciuto dagli altri.



**«Facciamo  
una storia?».  
Lo Psicodramma  
Adleriano  
nel lavoro preventivo  
e terapeutico  
con i bambini**

*Silvia Mastrogiacomo,  
Ezio Mattio*

## **La tecnica dello Psicodramma Adleriano**

Da oltre un anno l'Istituto Adler ha cominciato a volgere lo sguardo su una nuova metodologia di lavoro con i bambini basata sull'utilizzo dello Psicodramma Adleriano in età evolutiva.

L'idea di introdurre una nuova tecnica terapeutica è avvenuta in occasione del 24° Congresso Internazionale dell'IAIP tenutosi a Vilnius nel luglio 2008, dove si approfondì la conoscenza con Hanna Kende, psicologa clinica, psicoterapeuta, analista didatta di ispirazione adleriana operante sia in Ungheria sia in Francia, nonché esperta del Ministero della Giustizia Francese.

Nel corso della sua lunga esperienza Hanna Kende, con la sua équipe di lavoro, ideò e utilizzò con successo lo strumento dello Psicodramma Adleriano in età evolutiva lavorando prevalentemente con gruppi di bambini e adolescenti e annoverando ad oggi la conduzione di circa cento gruppi.

Durante quel proficuo incontro si ebbe modo, pur nelle differenze culturali e storiche delle rispettive équipes, di riscontrare molte affinità nel modo di intendere il lavoro con i bambini.

L'Istituto Adler da anni lavora con i bambini utilizzando sia tecniche terapeutiche individuali sia di gruppo. In particolare l'esperienza della psicomotricità ha rappresen-

tato uno degli strumenti specifici di lavoro con i bambini in età pre-scolare.

Nello Psicodramma Adleriano, che si differenzia per metodo e strumenti dalla psicomotricità, si è trovato un valido strumento di lavoro con i bambini più grandi, essendo basato sull'utilizzo del gioco simbolico, modalità tipica di espressione di sé dei bambini dai sei anni in su.

L'immaginario, giocato nel gruppo con altri bambini insieme ai terapeuti, viene infatti utilizzato nello psicodramma per affrontare con coraggio i problemi evolutivi e i conflitti interni ed esterni che spesso possono bloccare l'evoluzione naturale del bambino.

Da queste importanti ed evidenti riflessioni è nato il desiderio di seguire una formazione specifica sull'applicazione di questo metodo di lavoro tenuta direttamente dalla ricercatrice ungherese.

Come tecnica, lo Psicodramma Adleriano può essere considerato un metodo di intervento clinico che integra il lavoro di psicoterapia individuale.

Diviene pertanto possibile dare una risposta efficace e significativa a quelle persone che per motivi culturali, sociali, caratteristiche personali e disagio psicologico, trovano in questo metodo maggiori possibilità di aiuto e di espressione di sé.

Alla base vi è il pensiero che per superare e risolvere le difficoltà create dal suo disagio, il bambino abbia bisogno di costruirsi un mondo immaginario e fittizio. Attraverso un'esperienza ludica i membri del gruppo di psicodramma hanno la possibilità di esprimere le loro angosce e rinforzare il loro Io.

Man mano che l'esperienza di gruppo procede, i bambini si mostrano in grado di inventare delle storie che successivamente vengono messe in scena e, attraverso l'interpretazione di ruoli diversi, possono esprimere la loro individualità facendo emergere potenzialità nuove, non ancora manifestate.

In questo modo si evidenziano la ricchezza della loro immaginazione e la capacità di presentare i problemi, conflitti e desideri che li caratterizzano, e trovare da sé anche la soluzione.

Il bambino, attraverso l'esercizio del narrare ogni volta una storia nuova, si sente incoraggiato a sperimentarsi e a mettere in scena quelle parti di sé che caratterizzano il suo disagio. Si assiste ad un «raccontarsi» attraverso il quale si prende contatto con quei punti deboli che necessitano di essere rinforzati per giungere ad una migliore immagine e rispetto di sé e, in generale, ad un'evoluzione più adeguata.

Un simile metodo di lavoro può rivelarsi particolarmente efficace con bambini dai cinque/sei anni fino a quindici/sedici, ovviamente tenendo conto delle particolarità e delle differenze che caratterizzano ogni fascia di età.

I bambini adatti ad essere inseriti in un gruppo di psicodramma devono saper giocare e utilizzare la parola. Diviene quindi difficile inserire bambini con disturbi sul versante psicotico o autistico; risultano invece maggiormente indicati i bambini cosiddetti «nevrotici», ovvero psicosomatici, iperattivi, con difficoltà psicosociali e di mutismo elettivo, a patto che recuperino l'uso della parola prima di entrare nel gruppo attraverso un percorso individuale.

In ogni caso i bambini vengono scelti dopo un attento esame diagnostico e con la stipulazione di un contratto specifico nel quale è chiaro che al centro di esso vi è il bambino con il suo problema.

### **Come si svolge una seduta di psicodramma**

Lo Psicodramma Adleriano può essere definito come una particolare metodologia di gioco che viene sperimentata in un piccolo gruppo di sei/otto bambini condotto da due terapeuti in cui ogni bambino ha la possibilità di utilizzare la propria creatività raccontando una storia nella quale poter esprimere i propri disagi interiori, i propri vissuti e i propri sentimenti di inferiorità.

La seduta di psicodramma ha una durata di un'ora e mezza e inizia solitamente con un disegno in cui ogni bambino rappresenta graficamente la storia che intenderà raccontare e, dopo aver raccolto le storie di tutti i bambini, si procede alla «messa in scena» di ciascuna di esse, una per ogni seduta successiva. Dopo aver scelto la storia da «giocare» il bambino che l'ha raccontata attribuisce i ruoli che dovranno essere impersonati sia a se stesso sia a tutti gli altri membri del gruppo, compresi i terapeuti. Essi, infatti, solo uno o entrambi, possono partecipare fin da subito al gioco o entrare in scena in un secondo tempo qualora fosse necessario intervenire per indirizzare o modulare l'andamento del gioco.

Anche nello psicodramma, come in tutte le altre situazioni di lavoro con i bambini, è importante che i terapeuti sappiano regredire all'infanzia, all'età dei bambini che si stanno trattando, che riescano ad abbandonare la dimensione adulta del controllo per «arrivare» a riconoscere e a sentire cosa provano i bambini, le emozioni che vivono e che sperimentano nella situazione di gioco. Essi devono da un lato «saper giocare come un bambino», ma dall'altro «dirigere da adulti» tenendo sempre presente qual è il desiderio del bambino in modo da permettergli di esprimerlo.

È molto importante che i terapeuti siano quasi sempre presenti in quanto imprescindibili figure di riferimento in un contesto in cui vengono messe in campo delle parti fondamentali del mondo interno dei bam-

bini. Inoltre è necessario essere in due, per poter osservare meglio cosa accade nel setting, e possibilmente di sesso diverso per l'importanza, in alcuni casi, della dimensione genitoriale che si viene a creare.

Durante il gioco il copione della storia deve essere il più possibile rispettato per garantire a «quella» determinata storia di «quel» determinato bambino di poter esprimere i propri bisogni essenziali. In questo modo diviene possibile sperimentare nel gruppo l'accoglienza, l'accettazione e la partecipazione di cui si necessita per poter trovare nella condivisione con il gruppo il coraggio di affrontare le situazioni problematiche con maggior sicurezza.

La drammatizzazione della storia avviene su un tappeto di piccole dimensioni, in quanto l'obiettivo primario è lasciare maggior spazio possibile alla verbalizzazione delle azioni e alla successione delle sequenze di gioco piuttosto che al movimento. Prima di cominciare il gioco, è consuetudine travestirsi utilizzando materiali poco strutturati, quali stoffe, cappelli o mantelli, per «entrare» nel ruolo attribuito, dopodiché si scandisce l'inizio del gioco stesso con tre battiti di mano. Il gioco terminerà nello stesso modo e il momento conclusivo sarà costituito dall'uscita dal ruolo, un momento molto importante in cui ogni bambino pronuncerà la frase «*Io ero...*» (dicendo il nome del personaggio interpretato) «*e sono...*» (dicendo il suo nome).

È qui che avviene il passaggio dalla finzione alla realtà, il passaggio da uno spazio simbolico, in cui si è completamente immersi nell'immaginario, al ritorno alla vita reale in cui spesso le esperienze fatte nel gioco si ripercuotono producendo dei cambiamenti, come la modificazione dell'immagine di sé, in seguito ad un accresciuto sentimento di autostima, e la possibilità di pervenire ad un'evoluzione più adeguata grazie all'opportunità di mettere in scena i propri fantasmi senza sentirsene sovrastati.

Raccontando ogni volta una storia nuova, il bambino scopre la ricchezza della propria creatività e immaginazione, trova il coraggio di «giocare» quelle parti di sé che altrimenti rimarrebbero inesprese, fa emergere potenzialità nuove, rinforza le sue fragilità, elaborandole, e trova anche le soluzioni alle proprie difficoltà. Infine, per il fatto di essere in gruppo, si ha la possibilità di immergersi in una vera e propria dimensione sociale che agisce favorendo lo sviluppo del sentimento sociale stesso.

## La potenzialità della narrazione

Il cuore della tecnica dello psicodramma è costituita dall'attività, esercitata seduta dopo seduta, del raccontare storie; grazie a questo esercizio di creatività, attraverso il quale i bambini che partecipano allo psicodramma raccontano il proprio mondo interno, possiamo valutare l'importanza e la po-



tenzialità dell'attività narrativa che caratterizza quasi sempre la psicoterapia infantile, sia individuale sia di gruppo.

Raccontare storie permette di rendere visibile un particolare stile di vita, di riappropriarsi delle proprie origini, di svelare la propria identità, di ricercare il senso della propria vita:

È un atto creativo che permette di sistemare i fatti quando sono confusi, di dare ad ogni elemento la giusta importanza, rivalorizzando ciò che è stato messo in secondo piano o ridimensionando ciò che invece ha preso troppo spazio (Cappello, 2007).

Raccontare una storia permette di elaborare aspetti distruttivi, di andare oltre la vita reale per poter pensare a soluzioni nuove, mai immaginate (Ornato, 2007).

Attraverso le storie i bambini possono sperimentare aspetti diversi della vita grazie alla presenza degli adulti-narratori che indicano loro la strada per affrontare i pericoli, e orientarsi nel caos.

Le metafore della storia consentono di esprimere in maniera più accettabile alcuni aspetti della realtà, di elaborare certe ambivalenze emotive, i personaggi del proprio mondo fantasmatico e i complessi rapporti affettivi legati alle figure familiari; le storie aiutano a crescere e permettono di sperimentare emozioni complesse relativamente ai propri punti di riferimento affettivi, ma senza doversi sentire in colpa per i propri pensieri negativi.

La narrazione ha una funzione curativa, permette di guarire aspetti che sono in sofferenza rispetto al senso della vita.

È un mondo immaginario grazie al quale bambini e adulti sono introdotti in qualcosa di magico, diverso dalla realtà, e questo permette di trovare sollievo ai pesi della sofferenza e di sentirsi trasformati.

Attraverso la drammatizzazione delle storie narrate si mettono in scena i problemi esternandoli per liberarsene; è la possibilità di esprimere l'inesprimibile.

La narrazione, inoltre, ha la funzione di strutturare e rafforzare la personalità. Attraverso una storia raccontata e successivamente drammatizzata si può cambiare ruolo senza rimanere ancorati alla propria situazione; inoltre non è necessario conferire ad ogni costo un lieto fine ma, al contrario, il bambino ha il diritto di scegliere un finale negativo ed è importante lasciarlo fare poiché è così che l'immaginario agisce e si esprime (così come viene, come egli si sente). In questo caso è raccomandabile riprendere tale finale e tale modalità le volte successive per elaborarlo coinvolgendo tutti i partecipanti.

Quasi sempre durante il gioco non si rispetta il copione della storia inventata, ma è questo il segnale del bisogno di giocare un determinato aspet-

to che, se non è emerso nel racconto, emergerà nella sua drammatizzazione, ovvero quando si rivivono inconsciamente le situazioni; pertanto si lascia al bambino la possibilità di scoprire e valorizzare qualità ancora nascoste e di evolvere.

È importante che il bambino abbia la possibilità di giocare personaggi diversi, anche il contro-ruolo, ovvero che possa invertire i ruoli per sperimentare e comprendere meglio le situazioni che vive e che gioca.

Nel gioco in gruppo i bambini devono poter scegliere il loro ruolo, solo così riescono a tirare fuori il loro problema, e se hanno delle difficoltà si gioca accanto a loro con una modalità specchio: per esempio, se il bambino sceglie il ruolo del cattivo ma non riesce a giocare questa parte, il terapeuta può interpretare accanto a lui lo stesso ruolo per aiutarlo a tirare fuori l'aggressività. Essi hanno bisogno di uno specchio in cui vedersi e sentirsi accettati e amabili (Kende, 2009).

Attraverso questa modalità di gioco si struttura un'area transizionale tra la vita fantasmatica e il mondo esterno in cui si mettono in campo le situazioni della propria realtà quotidiana per poter essere rivisitate e rielaborate.

Il manifestarsi libero dell'immaginazione creativa può incontrare degli ostacoli, ed è qui che si realizza il sostegno-guida del terapeuta attraverso l'incoraggiamento e la rassicurazione. Attraverso lo scambio e le stimolazioni offerte dal terapeuta e dal gruppo l'immaginazione creativa può esprimersi e svilupparsi facilitando il superamento delle inibizioni e dei sentimenti di impotenza.

Grazie alla storia giocata, dove gli attori sono sia protagonisti sia i narratori, si conferisce un senso alla narrazione di quel bambino unico ed irripetibile, si collegano passato, presente e futuro della sua storia evolutiva.

L'adulto ha la funzione di permettere al bambino di raccontare, creando il contesto e la situazione in cui poter tessere la propria trama partendo da uno stimolo, e di collocarsi; svolge una funzione di contenimento mettendo insieme tutto ciò che egli sente (Ornato, 2007).

«Vivere in modo creativo significa vedere le cose in modo sempre nuovo» (Grandi, 2007).

## Psicodramma e finzione

La regola principale dello Psicodramma Adleriano è quella del *fare finta*, concetto che permette di esprimere attraverso il gioco gli elementi salienti del proprio immaginario. Grazie a questo principio guida con lo psicodramma si realizza uno spazio magico e potenziale, uno spazio transizionale tra

realtà e fantasia in cui, come già detto, la storia giocata in gruppo, insieme ad altri bambini e al terapeuta, arriva ad influenzare la vita reale del bambino andando a modificare l'immagine di sé e consentendo di trovare compensazione nell'immaginario al proprio senso di inferiorità producendo dei cambiamenti importanti.

La regola del *fare finta*, del *come se*, che conferisce proprio tale aspetto magico, non è un semplice *fare finta* di essere e di fare ma in quel «qui e ora» è veramente come se si fosse «quel» personaggio, in «quel» particolare luogo, che fa «quelle» determinate cose; la possibilità di trovarsi in un contesto di finzione aiuta i bambini ad esternare i propri conflitti, le proprie angosce, ansie ed inibizioni e a metterle a disposizione del gruppo per trovare in esso, e nelle soluzioni che insieme si trovano nel gioco, il coraggio di affrontare i problemi evolutivi che possono interferire con un'evoluzione più armonica.

In questo contesto abbiamo riflettuto sul significato che riveste il concetto di «finzione» proprio a partire dalla regola fondamentale appena citata.

Le finzioni, come affermato nella teoria di Vaihinger cui Adler si è ispirato, sono idee che non trovano un corrispettivo nella realtà ma che ci aiutano ad affrontarla in un modo adeguato e migliore; si tratta di costrutti puramente soggettivi che rivestono un grande valore pratico ma di una verità dubitabile, i quali dovrebbero essere abbandonati nel momento in cui la loro utilità viene meno.

Le finzioni nello Psicodramma Adleriano, come nella vita reale, si esprimono attraverso l'esercizio della libera creatività, in cui il rappresentare, l'immaginare, l'inventare, consentono l'espressione del mondo interno e pertanto la manifestazione delle proprie dinamiche inconse; il «fare come se» nello Psicodramma assume lo stesso valore pratico delle finzioni nella vita quotidiana, le quali conducono alla conoscenza e servono per orientarsi nel mondo, un mondo che spesso presenta non poche difficoltà.

A questo proposito ci riferiamo a due gruppi di Psicodramma condotti con bambini di età scolare in un'Associazione di famiglie della provincia di Torino in cui i bambini, grazie alla «finzione» resa possibile dal «fare come se» descritto, riescono ad esprimere le loro difficoltà e insicurezze, quali il bisogno di mantenere il controllo delle emozioni, la fatica di destreggiarsi tra le richieste dei genitori e della scuola di essere adeguati, le difficoltà legate alla crescita e il desiderio di sentirsi forti.

In particolare, una caratteristica comune nei gruppi di bambini è costituita dal bisogno di «giocare» l'onnipotenza, la possibilità, pur definendosi buoni, di potersi trasformare in personaggi differenti e di poter detenere i più svariati «poteri magici» per affrontare i nemici, combattere con loro, annientarli e distruggerli.

In questo modo i bambini «si giocano» delle questioni importanti inerenti il compito di crescere e il loro rapporto con il mondo degli adulti fatto di schemi frettolosi, rigidi o eccessivamente dinamici in cui essi non trovano una collocazione o dei momenti puramente dedicati a loro, ma, al contrario, si sentono deprivati di qualcosa di vitale. Per affrontare questa situazione essi necessitano di tali poteri per tentare di riprendersi ciò che viene loro portato via, per rassicurarsi in merito alle loro trasformazioni di crescita quando non si sentono adeguatamente accolti e contenuti.

Adler, nella teoria delle finzioni, ci parla di meta finzionale, una modalità per liberarsi del sentimento d'inferiorità introducendo la compensazione come modalità difensiva: maggiore è il senso d'inferiorità avvertito e più intenso sarà il bisogno di ricorrere ad un orientamento che conduca alla sicurezza.

L'individuo per compensare il sentimento d'inferiorità aspira alla realizzazione di sé e mira a perfezionarsi; allo stesso modo il mondo magico che si realizza con lo psicodramma consente ai bambini, che vivono un forte sentimento di inferiorità, di compensare o sovracompensare e di andare oltre il sentimento di svantaggio per trovare la loro rivincita.

Nel caso di questi bambini il ricorso a personaggi virtuali impedisce di vivere quegli aspetti positivi che offre l'amicizia nella realtà del mondo sociale. Nel contempo però il mondo virtuale conferisce al bambino un enorme potere, ovvero la possibilità di veder realizzati tutti i propri desideri, senza la contropartita della socializzazione ma perseguendo solo una pseudo-realizzazione, non distinguendo ciò che viene da lui e ciò che viene dall'esterno; egli cerca di trovare sollievo alle sue angosce solo relazionandosi con un monitor, una tastiera e un mouse.

Attraverso lo psicodramma, invece, si crea un universo potenziale che ha l'obiettivo di dare sollievo alla psiche attraverso degli aiuti reali e concreti, fatti di persone, adulti e bambini, che entrano nel suo spazio di gioco e condividono il suo mondo potenziale; invece, nel mondo virtuale non ha tanto significato ciò che accade quanto il livello di eccitamento che il gioco è in grado di generare (analogo all'arcaico eccitamento che produce la madre soddisfacendo le richieste del bambino).

La relazione privilegiata con il computer o con la televisione fornirebbe allora una compensazione ad una relazione disturbata con il mondo esterno, anche se solo momentanea.

Nello psicodramma, invece, il bambino arriva ad elaborare i molteplici aspetti della sua personalità e i membri del gruppo rappresentano degli specchi potenziali che non si limitano a riflettere ma consentono dei veri

e propri scambi, delle sensibilizzazioni reciproche, e sono portatori di una autentica dimensione sociale.

In questo caso può essere utile permettere che i bambini giochino l'onnipotenza, ma ciò che è importante è non lasciarli soli con i loro «super poteri», vere e proprie finzioni che devono essere svelate ed elaborate attraverso la drammatizzazione affinché possano diventare risorse; inoltre, una volta emerse, è importante portarli ad organizzare tali risorse, che hanno autentico potere di adattamento, per fare qualcosa di bello e strutturato insieme agli altri e quindi condurli verso le relazioni affettive e la cooperazione, a ritrovare e riconoscere l'altro.

---

### Bibliografia

H. L. ANSBACHER ~ R. R. ANSBACHER, *La psicologia individuale di Alfred Adler. Il pensiero di Alfred Adler attraverso una selezione dei suoi scritti*, Ed. Psycho di G. Martinelli & C., Firenze 1997.

G. CAPPELLO, *Raccontare storie*, in *Raccontami una storia: creatività, narrazione e psicoterapia*, «Il Sagittario», n. 20, 2007, pp. 17-20.

L. G. GRANDI, *La creatività*, in *Raccontami una storia: creatività, narrazione e psicoterapia*, «Il Sagittario», n. 20, 2007, pp. 7-15.

H. KENDE, *Addomesticare gli Zombies*, in *Crescere in gruppo: aspetti metodologici e culturali*, «Il Sagittario», n. 22, 2008, pp. 59-67.

H. KENDE, *Lo psicodramma adleriano. Formazione esperienziale*, appunti delle lezioni, 2009.

H. KENDE, *Bambini in difficoltà. La Terapia per mezzo dello psicodramma*, traduzione dell'articolo a cura di Chicco, 2009.

H. KENDE, *Harry Potter e la psicologia individuale o il posto del bambino nella lotta tra il Bene e il Male*, traduzione dell'articolo a cura di Chicco, 2009.

S. MASTROGIACOMO, *Facciamo finta che io ero... Lo psicodramma adleriano nel lavoro terapeutico con i bambini*, Tesi di specialità Scuola Adleriana di Psicoterapia, 2009.

S. ORNATO, *La narrazione: modalità materna e paterna nel raccontare storie*, in *Raccontami una storia: creatività, narrazione e psicoterapia*, «Il Sagittario», n. 20, 2007, pp. 21-26.

D. W. WINNICOTT, *Gioco e realtà*, Armando Editore, Roma 1971.



## Hanno scritto in questo numero

**Anna Maria Bastianini**

Psicologa – Psicoterapeuta – Analista Didatta  
S.I.P.I.

Segretario Generale e Docente della Scuola Adleriana di Psicoterapia

**Mara Baraldo**

Psicologa – Psicoterapeuta

**Saveria Barbieri**

Psicologa – Psicoterapeuta

Formatrice della Scuola Adleriana di Psicoterapia

**Luca Bosco**

Psicologo – Psicomotricista

Allievo della Scuola Adleriana di Psicoterapia

**Antonina Calligaris**

Psicologa – Psicoterapeuta

Docente della Scuola Adleriana di Psicoterapia

**Maria Dolcimascolo**

Psicologa – Psicoterapeuta

Formatrice della Scuola Adleriana di Psicoterapia

**Stefania Giampaoli**

Psicologa – Psicoterapeuta

Coordinatrice Centro per l'infanzia Areté

**Cristiana Maffucci**

Psicologa – Psicoterapeuta

Formatrice della Scuola Adleriana di Psicoterapia

**Silvia Mastrogiacomo**

Psicologa – Psicoterapeuta

**Ezio Mattio**

Psicologo – Psicoterapeuta

**Roberto Mirante**

Psicologo – Psicoterapeuta

**Mirella Morcinelli**

Psicologa – Psicoterapeuta – Analista S.I.P.I.

Formatrice della Scuola Adleriana di Psicoterapia

Coordinatrice del Centro per l'Infanzia e l'adolescenza «Il Sestante»

**Marco Raviola**

Psicologo – Psicoterapeuta – Analista S.I.P.I.

Formatore della Scuola Adleriana di Psicoterapia

**Barbara Sini**

Psicologa- Psicoterapeuta

Docente della Scuola Adleriana di Psicoterapia

Coordinatrice Centro per l'infanzia Areté

Ricercatrice Universitaria

Facoltà di Psicologia Università di Torino

# Accademia del Test Proiettivo

L'Accademia del Test Proiettivo si propone di offrire a professionisti psicologi e medici (psichiatri, neuropsichiatri infantili, psicoterapeuti), specializzandi in psicoterapia, studenti in psicologia e tirocinanti post-lauream, strumenti utili ed efficaci per:

- ❖ psicodiagnostica clinica come preparazione ad un trattamento psicoterapeutico-analitico;
- ❖ psicodiagnostica clinica finalizzata alle perizie in ambito giuridico;
- ❖ psicodiagnostica in supporto a psicofarmacologia;
- ❖ psicodiagnostica per l'orientamento scolastico e professionale.

L'acquisizione di una strumentazione diagnostica approfondita è inoltre utile per:

- ❖ affrontare le prove dell'Esame di Stato per gli psicologi;
- ❖ affrontare la prova pratica ai concorsi AA.SS.LL., che spesso prevede una valutazione psicodiagnostica con uso di batterie di reattivi.

## Master in Psicodiagnosi degli Adulti

### *Corso di perfezionamento I° livello*

**Test di Rorschach (I livello)**

**T.A.T. (Thematic Apperception Test- I livello)**

**MMPI 2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)**

**W.A.I.S.- R (Wechsler Adult Intelligence Scale)**

**Supervisione – Tutoring**

### *Corso di perfezionamento II° livello*

**Test di Rorschach (II livello)**

**T.A.T. (Thematic Apperception Test – II livello)**

**W.A.I.S.- R (Wechsler Adult Intelligence Scale – II livello)**

**Supervisione – Tutoring**

### *Corso specialistico in metodologia della diagnosi*

**Esame obiettivo ed anamnesi**

**Raccolta dati e rielaborazione**

**Profilo psicodiagnostico**

**Restituzione**

## Master in psicodiagnosi dell'età evolutiva

### *Corso di perfezionamento I° livello*

**Test di Rorschach (I livello)**

**C.A.T. (Children Apperception Test)**

**Test Carta e Matita**

**Scale Wechsler di Intelligenza (WISC-3 I° livello)**

**Supervisione – Tutoring**

### *Corso di perfezionamento II° livello*

**Test di Rorschach (II livello)**

**Test del Villaggio di Arthus**

**Scale Wechsler di Intelligenza (WISC-3 II livello)**

**Supervisione – Tutoring**

### *Corso specialistico in metodologia della diagnosi*

**Esame obiettivo ed anamnesi**

**Metodologia dell'osservazione**

**Raccolta dati e rielaborazione**

**Profilo psicodiagnostico**

**Restituzione**

È possibile iscriversi anche ai singoli Corsi.

## Corso in Neuropsicologia

**Valutazione e riabilitazione del paziente con danno frontale**

**Valutazione e riabilitazione dei deficit di memoria**

**Valutazione e riabilitazione dei disturbi dell'attenzione e del neglet**

**Valutazione e riabilitazione dei disturbi prassici e gnosici**

**Giornata di tirocinio**

## Supervisione permanente in Psicodiagnostica

Supervisione di cartelle psicodiagnostiche.

Rivolta a coloro che hanno partecipato alle precedenti edizioni dei master in psicodiagnosi e a psicoterapeuti e psichiatri (previo colloquio).

Ciclo di dieci incontri con cadenza mensile della durata di tre ore caduno.



### **Corsi opzionali**

Verranno attivati su richiesta corsi sui seguenti test: ORT, WARTEGG, ROSENZWEIG, SCENO-TEST, PATTE NOIR, FAVOLE DELLA DUSS, QUESTIONARI E SCALE.

La durata, il calendario ed i costi dei Corsi e dei Master sono consultabili sul sito [www.accademiadeltest.it](http://www.accademiadeltest.it).

I master saranno attivati qualora venga raggiunto il numero minimo di iscritti.

I master ed i corsi sono impostati in modo essenzialmente pratico, con esercitazioni ed analisi di protocolli e cartelle cliniche. A fine corso i partecipanti saranno in grado di definire un profilo psicodiagnostico attraverso l'approfondimento dei singoli test, il confronto e l'integrazione dei dati, con particolare attenzione alle modalità di stesura di una relazione. Compresa nel costo del Master, agli allievi sarà consegnata una dispensa esplicativa e casi clinici di esercitazione per ogni modulo.

Presidente Onorario: Prof. Lino G. Grandi

Supervisore Scientifico: Prof. Franco Freilone

Responsabile: Dott. Gian Sandro Lerda

Segreteria: Dott.ssa Rossana Todesco; Dott.ssa Alessia Cantarella; Dott. Gian Piero Grandi

*Per ulteriori dettagli:*

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

[accademiadeltest@istitutoadler.it](mailto:accademiadeltest@istitutoadler.it)

Dott.ssa Rossana Todesco tel. 3478131168

# Scuola Adleriana di Counselling Professionale

## Responsabile della Scuola:

D.ssa Maria Morcinelli. Psicologa, Psicoterapeuta, analista S.I.P.I., Counsellor Professionista, Formatore della Scuola Adleriana di Psicoterapia

## Patrocinio e Organizzazione

“A. Adler” Institute S.a.s.

Member Group of the International Association of Individual Psychology

Direttore: L.G. Grandi

## Gli Obiettivi del percorso

*L'attenzione continua all'altro, ai processi di cambiamento sociale ed all'efficacia del risultato connota la formazione del terapeuta e del counsellor adleriano.*

La Scuola Adleriana di Counselling Professionale si propone di rispondere a due obiettivi principali:

- ❖ formare specialisti che sappiano attuare progetti di intervento preventivo rivolti all'individuo nei suoi contesti di vita;
- ❖ sviluppare e diffondere una mentalità progettuale di rete che sappia relazionarsi proficuamente con tutte le Istituzioni preposte al sostegno dell'individuo.

Si vuole cioè considerare non solo la necessità di prevenire l'insorgenza del disagio, bensì comprendere anche il tentativo di muovere verso un obiettivo desiderabile, non riparatorio: quello del *benessere*.

L'accento del percorso è posto sullo sviluppo della dimensione sociale e sulla capacità di rapporto con i vari contesti di vita del soggetto.

In specifico si tratteranno i temi a seguito riportati:

- ❖ Teoria e tecnica del colloquio
- ❖ Il gruppo e la relazione d'aiuto
- ❖ Le tecniche di counselling

- ❖ Dinamiche familiari
- ❖ Bilancio e analisi delle competenze
- ❖ Negoziazione dei conflitti

## Applicazioni e Metodologia

La Scuola accoglie una metodologia formativa che abbina approfondimenti teorici mirati ad un training “tecnico” che accompagna gli allievi ad affinare le proprie competenze relazionali ed affronta le fasi fondamentali dell'aiuto al cliente che connotano il Counselling.

La formazione prevede: *corsi teorici* affiancati da *momenti di esercitazione pratica* supervisionati in incontri individuali e di gruppo da counsellor professionisti.

Alcuni degli ambiti di applicazione all'interno dei quali verranno approfonditi gli argomenti trattati:

- ❖ counselling scolastico
- ❖ counselling familiare
- ❖ counselling aziendale
- ❖ counselling di rete nei Servizi
- ❖ counselling nelle situazioni di disagio
- ❖ counselling in psicologia dell'emergenza
- ❖ counselling nella società multiculturale

Il percorso formativo segue le disposizioni previste dal “Coordinamento Nazionale Counsellor Professionisti – CNCP”.

Al termine del percorso si consegue l'attestato di **Qualifica di Counsellor**, che permette l'iscrizione nel Registro ufficiale dei Counsellor del Coordinamento Nazionale Counsellor.

Per ulteriori dettagli:  
[www.istitutoadler.it](http://www.istitutoadler.it)

D.ssa Maria Morcinelli 339/1821340

D.ssa Emanuela Grandi 328/0596526



## IL P.D.M. (Manuale Diagnostico Psicodinamico): DIAGNOSI DEI DISTURBI DI PERSONALITÀ

UNO STRUMENTO AGGIORNATO PER UN'EFFICACE VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA:  
APPLICAZIONI CLINICHE ED APPROFONDIMENTI

### Sabato 29 Gennaio 2011

ore 9-17 Sala Pyramid - Hotel Executive - Via Nizza, 28 Torino

- ☉ Criteri di classificazione dei disturbi di personalità nel PDM
- ☉ Diagnosi di disturbo e livelli di organizzazione della personalità (gravità del disturbo)
- ☉ Applicazione del PDM nell'analisi concreta di casi clinici e riflessioni teoriche e metodologiche
- ☉ Il profilo di funzionamento mentale e la diagnosi di disturbo nella personalità in formazione
- ☉ Esempificazioni cliniche ed esercitazioni su casi (adulti ed età evolutiva)

#### Mattina 9-13

**Lezione magistrale: Prof. Franco FREILONE** (Professore associato di Psicologia Clinica e Docente di Psicodiagnostica presso la facoltà di Psicologia dell'Università di Torino, Supervisore scientifico dell'Accademia del Test Proiettivo);

#### Pomeriggio 14-17

Esercitazioni: **Dott. Gian Sandro LERDA - Dott. Teresio MINETTI - Dott.ssa Silvia ORNATO**  
**Dott. Marco RAVIOLA** e l'équipe dell'Accademia del Test Proiettivo

**Sono stati richiesti i crediti ECM**

Sono ammessi, previa iscrizione, psicologi, medici, psicoterapeuti (€ 100,00 + iva), studenti di psicologia, allievi delle Scuole di specializzazione, allievi dell'Accademia del Test Proiettivo, tirocinanti post lauream e per l'Esame di Stato (€ 50,00 + iva), soci dell'Istituto di Psicologia Individuale "A. Adler" (€ 80,00 + iva).

La sede del corso potrà subire  
variazioni in base al numero degli iscritti

Le iscrizioni dovranno pervenire  
in segreteria **entro il 10 gennaio 2011**  
e saranno accettate  
**fino ad esaurimento posti.**

#### Per informazioni ed iscrizioni:

Accademia del Test Proiettivo: C.so G. Sommeiller, 4 • 10125 Torino  
Fax **+39 011 669.04.64** • E-mail: **accademiadeltest@istitutoadler.it**

Responsabile di segreteria: Dott. Gian Piero Grandi Cell. 334.827.66.94  
(dalle ore 17 alle ore 20 dal lunedì al sabato escluso il martedì)

**ISTITUTO DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE "A. ADLER"**

Member Group of the International Association of Individual Psychology

**SCUOLA ADLERIANA DI PSICOTERAPIA**

ORGANIZZANO

**International workshop**  
**PSICOTERAPIA DELL'ETA' EVOLUTIVA**  
**Esperienze cliniche e modelli di intervento**

Il workshop sarà tenuto da

**HANNA KENDE**

Analista adleriana che lavora in Ungheria e in Francia,  
ideatrice e promotrice dello  
Psicodramma Adleriano in età evolutiva

**ANNAMARIA BASTIANINI**

Analista adleriana  
Coordinatrice della commissione costituente della  
Child and Youth Clinic Section  
International Association of Individual Psychology  
Segretario della Scuola Adleriana di Psicoterapia

**Caratteristiche del workshop**

**Modalità formativa:** il laboratorio prevede lo scambio di esperienze cliniche che evidenzino i presupposti teorici e i modelli metodologici utilizzati. Ampio spazio sarà dedicato al confronto con i partecipanti.

**Partecipanti:** Il percorso formativo è rivolto a psichiatri, psicoterapeuti e psicologi.

**Tempi:** Sabato 19 febbraio dalle ore 9,00 alle ore 17,00

**Luogo:** Casa del quartiere, Via Oddino Morgari 8 Torino

**Informazioni:** Marco Raviola cell. +39 339 79.81.611; Fax +39 011 669.04.64; [segreteria@istitutoadler.it](mailto:segreteria@istitutoadler.it)

# ISTITUTO DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE "A. ADLER"

Member Group of the International Association of Individual Psychology

## SCUOLA ADLERIANA DI PSICOTERAPIA

Riconosciuta dal M.U.R.S.T. con D.M. del 29/09/1994

PRESENTANO IL



### 6-7 maggio 2011

CONVEGNO NAZIONALE

***La civiltà del Disagio: vulnerabilità sociale, strategie e percorsi di cura***

Il tema del malessere sociale, che connota dolorosamente la nostra società e il nostro tempo, è oggi al centro di molte riflessioni sociali, psicologiche, economiche, politiche e culturali

Obiettivo del convegno è la realizzazione di uno "spazio" sociale e culturale propositivo di confronto e discussione su problematiche che hanno molteplici riflessi nei vari campi della vita personale, familiare, sociale e istituzionale, per proporre ipotesi di soluzione e strategie di intervento con particolare attenzione alla prevenzione, oltre che alla cura, del disagio del cittadino nella nostra epoca e nelle nostre città.

- a) Il Convegno si svolge in due giornate.
- b) Tre mezza giornate avranno luogo in sessione plenaria.
- c) Una mezza giornata sarà ad impostazione tematica, e comporterà la suddivisione dei partecipanti in sei sedi distinte, in ognuna delle quali verrà affrontato un tema specifico (Civiltà del disagio e dipendenze; Civiltà del disagio e violenza; Civiltà del disagio e ricerca di senso; Civiltà del disagio e precariato; Civiltà del disagio e infanzia tradita; Civiltà del disagio e disordini famigliari).
- d) È previsto l'intervento di personaggi di rilievo culturale, quali, ad esempio, un magistrato, un

giornalista, un politico, un universitario non psicologo, un ecclesiastico, ecc. oltre ovviamente significativi personaggi dell'universo teorico e professionale psicologico.

- e) Le relazioni dei non psicologi sono tutte programmate nelle Sezioni in plenaria.
- f) Le relazioni avranno durata di circa 30 minuti, e saranno seguite dall'intervento di un Analista-psicoterapeuta con compiti di discutant.
- g) Verrà dato ampio spazio al dibattito con i partecipanti e la gestione dell'interrelazione verrà affidata ad un Analista-psicoterapeuta esperto in dinamica di gruppo, con compiti di animazione.

**Per informazioni ed iscrizioni:**

**Istituto di Psicologia Individuale "A. Adler"**

RESPONSABILE: Francesca DI SUMMA

E-mail: [segreteria@istitutoadler.it](mailto:segreteria@istitutoadler.it)

Sito Internet: [www.istitutoadler.it](http://www.istitutoadler.it)

Sede di Torino  
C.so G. Sommeiller 4,  
10125 Torino  
Tel. e fax: +39 011 669.04.64

**È a disposizione,**  
presso la Segreteria generale dell'Istituto,  
**il depliant illustrativo globale  
del Convegno in oggetto**



# Norme redazionali

I lavori, in lingua italiana, vanno indirizzati alla Direzione Scientifica della Rivista – Corso Sommeiller, 4 – 10125 Torino.

La pubblicazione è subordinata al giudizio della Direzione, del Collegio dei Redattori e/o del Comitato Scientifico.

Gli originali non si restituiscono.

I testi devono essere inviati in cartelle dattiloscritte, a doppio spazio, su una sola facciata (40 righe di 60 caratteri). Essi si intendono redatti in forma definitiva, *licenziati alla stampa*, così che le bozze possano essere corrette in redazione, senza obbligo di mandarle all'Autore. Ove non venisse osservata questa norma, la Redazione è autorizzata ad apportare al testo le variazioni che si ritenessero strettamente necessarie per ragioni tecniche. Se lo scritto è stato composto su computer può essere allegato un dischetto con indicato il nome del «file» ed il programma utilizzato.

Nelle note di accompagnamento al lavoro vanno indicati: 1) *una proposta di titolo* in italiano; 2) nome, cognome e qualifica degli autori; 3) istituzione di appartenenza; 4) eventuali enti finanziatori della ricerca; 5) nome ed indirizzo (possibilmente privato) dell'Autore al quale va inviata la eventuale corrispondenza.

Le descrizioni di casi clinici devono comprendere: 1) una breve premessa indicante i motivi che conferiscono interesse all'osservazione; 2) una descrizione sintetica del caso; 3) un breve commento epicritico; 4) i riferimenti bibliografici.

I testi degli articoli, date le caratteristiche della pubblicazione, è opportuno che non superino le 10-12 cartelle (40 righe di 60 caratteri ciascuna).

Le *recensioni*, le *lettere*, gli *annunci* o le *cronache* di convegni, seminari, incontri di studio non devono superare le 30 righe (di 60 caratteri) di testo, salvo specifica richiesta o autorizzazione della Direzione.

Tale materiale (annunci, lettere, recensioni) deve riguardare *esclusivamente* le materie tratta-

te dalla rivista (Psicologia Clinica, Psicologia del Lavoro, Psicologia Giuridica, Psicologia della Religione, Psicoterapia, Psichiatria, Psicologia delle arti, Filosofia, Pedagogia, Sociologia).

Le bibliografie vanno compilate secondo l'ordine di citazione nel testo o in ordine alfabetico d'autore. L'abbreviazione del nome delle riviste deve essere conforme all'Index Medicus.

Grafici, fotografie ecc., sono da inviare in copie perfette, su fogli separati, con le dovute indicazioni e breve didascalia. I lavori vengono pubblicati gratuitamente.

Agli autori verrà soltanto addebitato un diritto fisso di € 30,00 per ogni lavoro, ed eventuali spese per composizioni in lingua straniera o per traduzioni ed il conto degli estratti. Le tabelle, clichés in bianco e nero ed a colori sono a carico degli Autori.

Gli estratti della pubblicazione potranno essere ordinati all'atto della spedizione del lavoro. L'Autore potrà comunque contattare la Redazione per l'ordinazione di estratti fino alla confezione del fascicolo.

Il costo degli estratti con copertina (minimo 60,00) viene così conteggiato: primi 50 estratti, € 15,00 per pagina; ogni 50 estratti in più, 1,50 per pagina.

Le spese per la pubblicazione di monografie e di Atti di convegni scientifici, in forma di supplemento ad un fascicolo o «numero speciale» della Rivista, sono completamente a carico degli interessati, comprese quelle di spedizione a tutti gli abbonati e comunque a tutti gli aventi diritto.

## COSTO DEL VOLUME

Italia: € 20,00 (Individuale);

€ 30,00 (Istituzionale)

Estero: € 40,00

Pubblicazione semestrale – Arretrati il doppio.

Per informazioni relative alla distribuzione, rivolgersi alla segreteria dell'Istituto di Psicologia Individuale "Alfred Adler", C.so Sommeiller 4, Torino; tel/fax: 011.9969946.

© Tutti i diritti sono riservati. È vietata la riproduzione, anche parziale, effettuata con qualunque mezzo, senza il permesso scritto dell'Editore.



