

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

FACOLTÀ DI PSICOLOGIA

**Corso di laurea Specialistica di II livello in
Psicologia Clinico-Dinamica**

Elaborato finale

ABUSO/MALTRATTAMENTO ALL'INFANZIA E DISAGIO SOCIALE:

PROPOSTA DI INTERVENTO CON RAGAZZI ADOLESCENTI.

Relatore Prof. Chiara Nicolini

Correlatore esterno Dott. Simona Agosti

Laureanda Graziella Gentile

Matr. 511671-PSD

Anno Accademico 2004-2005

INDICE

Introduzione	pag. 1
Capitolo 1: Relazione tra abuso e maltrattamento all'infanzia e disagio sociale	
1.1. L'abuso/maltrattamento all'infanzia	pag. 5
1.2. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e le sue conseguenze	pag. 8
1.3. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e lo sviluppo del sé	pag. 11
1.4. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e l'insuccesso scolastico	pag. 13
1.5. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e le interazioni sociali	pag. 15
1.6. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e le differenze tra i generi	pag. 17
1.7. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e le sue conseguenze nell'età adolescenziale e adulta	pag. 18
Capitolo 2: Cognizione ed emozione: il loro legame	
2.1. Nesso cognizione-emozione	pag. 21
2.2. L'intelligenza emotiva	pag. 52
Capitolo 3: Gli strumenti di valutazione e gli strumenti psicoeducativi	
3.1. Gli strumenti di valutazione	pag. 73
3.2. Gli strumenti psicoeducativi	pag. 83
Conclusioni	pag. 109
Bibliografia	pag. 115

INTRODUZIONE

L'argomento trattato nella mia tesi è l'abuso e il maltrattamento all'infanzia. Di esso viene data una definizione e ne vengono descritte le caratteristiche e le conseguenze più salienti. Le esperienze traumatiche subite nell'infanzia influenzano la vita di chi le subisce, a volte anche in modo irreparabile: non si parla solo di conseguenze a livello comportamentale e di adattamento sociale, ma si tratta, innanzitutto, anche di conseguenze a un livello fisiologico, come vedremo in seguito. Particolare attenzione viene posta al legame esistente tra l'aver subito esperienze di vittimizzazione nell'infanzia e una condizione di esclusione e di disagio sociale successivamente in adolescenza e anche nell'età adulta.

A tale proposito è stata passata in rassegna la letteratura mondiale esistente sulla correlazione tra lo svantaggio sociale (povertà, esclusione sociale, non integrazione, cioè tutto ciò che è attinente alle "pari opportunità") e le esperienze di maltrattamento/abuso nell'infanzia, e si è potuto constatare che effettivamente esiste una relazione tra questi due fattori. Dato questo legame, risulta quindi fondamentale una politica sociale che sviluppi sistemi di cura/riparazione delle esperienze traumatiche infantili efficaci/efficienti, a partire dai principi cardine della riparazione, come il lavoro sul sistema di significati ed esperienza emozionale correttiva-riparativa sui soggetti già svantaggiati. Importanti interventi devono essere pensati non solo a livello clinico ma anche a livello socio-educativo per esempio attraverso lo studio e la messa a punto di strumenti psicoeducativi, utilizzabili anche a livello scolastico e formativo. L'applicazione di tali strumenti dovrebbe essere preceduta da una valutazione iniziale che consenta di individuare le capacità autoriflessive dei soggetti svantaggiati. A tale scopo, sono utili strumenti

clinici di valutazione generale e strumenti che vanno ad indagare tratti caratteristici della personalità di tali soggetti, come la depressione, l'aggressività e infine, le strategie di coping da essi utilizzate. L'applicazione di strumenti psicoeducativi dovrebbe essere seguita poi da una valutazione finale che permetta di verificare l'efficacia dell'utilizzo degli strumenti stessi. Una volta verificata la correlazione positiva tra l'utilizzo di tali strumenti e il successo scolastico e formativo utili sarebbero ragionamenti ad ampio raggio sull'opportunità di inserire all'interno delle attività curriculari anche attività complementari, che portino ad un impulso migliorativo delle capacità cognitive/emotive (tra di loro strettamente interconnesse). L'obiettivo non è quindi quello di eliminare le esperienze sfavorevoli o di ripararne in profondità l'impatto con un intervento terapeutico, ma di migliorare le capacità di 'coping' per contrastarne le sequele che vanno a rinforzare gli schemi patologici.

Nel Capitolo 1 della tesi verrà data una definizione di abuso e maltrattamento all'infanzia con particolare attenzione a come l'abuso e il maltrattamento all'infanzia influenza lo sviluppo intrapsichico e relazionale della persona: viene indicato come l'abuso/maltrattamento all'infanzia influenza lo sviluppo del sé del bambino e, di conseguenza, dell'adolescente prima e dell'adulto poi; viene indicata la correlazione tra l'abuso/maltrattamento all'infanzia e l'insuccesso scolastico e tra l'abuso/maltrattamento all'infanzia e le relazioni interpersonali negative della persona; infine vengono indicate le sue conseguenze nell'età adolescenziale e adulta.

Nel Capitolo 2 viene esposta brevemente la letteratura che ha studiato il nesso tra l'area cognitiva e l'area emozionale della persona ai fini di dimostrare quanto le due aree siano interconnesse e lo sviluppo dell'una influisce sullo sviluppo dell'altra; l'importanza della ristrutturazione cognitiva per un miglior

adattamento sociale della persona e viene introdotto il concetto di intelligenza emotiva.

Nel Capitolo 3 vengono passati in rassegna gli strumenti di valutazione e viene fatto un ragionamento critico su quali strumenti possono essere più adatti in base all'età e alle caratteristiche che si ritiene necessario rilevare, inoltre vengono approfonditi alcuni strumenti psicoeducativi ritenuti importanti per un lavoro educativo.

La tesi si conclude con delle considerazioni sull'importanza che potrebbe avere un lavoro psicoeducativo con soggetti adolescenti svantaggiati per un migliore inserimento nel mondo sociale e lavorativo di tali persone.

CAPITOLO 1

RELAZIONE TRA ABUSO E MALTRATTAMENTO ALL'INFANZIA E DISAGIO SOCIALE

Innanzitutto mi sembra opportuno introdurre quelle che sono le basi teoriche del maltrattamento e dell'abuso all'infanzia. Perciò, in questo primo capitolo, segue una rassegna di quelli che sono i vari studi condotti sulla relazione esistente tra abuso e maltrattamento all'infanzia e disagio sociale.

1.1. L'abuso/maltrattamento all'infanzia

Il tema dell'abuso e maltrattamento all'infanzia negli ultimi anni sta diventando sempre più importante non solo per gli addetti ai lavori ma anche all'interno della società. I media, dai giornali alle televisioni e soprattutto internet, hanno cominciato a interessarsi al fenomeno con un'intensità sempre maggiore e ormai quasi quotidianamente ci vengono segnalati casi di bambino o adolescenti che subiscono una violenza di questo tipo.

Un primo problema che si riscontra tra i ricercatori e coloro che si occupano di violenza ai danni dell'infanzia è quello di concordare su una definizione di abuso/maltrattamento all'infanzia generale, standardizzata ed efficace sul piano cross-culturale. Una delle prime definizioni di abuso è stata elaborata dal IV Colloquio Criminologico di Strasburgo del Consiglio d'Europa nel 1981^{*}: "l'abuso è quell'insieme di atti e carenze che turbano gravemente il bambino attentando alla sua integrità corporea e al suo sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono: la trascuratezza e /o lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di altri che hanno cura del bambino". Possiamo dire, generalizzando, che per

^{*} In Di Blasio (2000)

abuso all'infanzia si intende l'insieme delle condizioni di esistenza dei bambini che, in varia misura, possono alterare e compromettere il loro sviluppo psicofisico e ledere i diritti che sono loro riconosciuti dalle leggi. Gli strumenti per combattere l'abuso all'infanzia sono prevalentemente di ordine culturale, nel senso di una crescita della consapevolezza e del rispetto per la posizione dell'infanzia nella società e di un maggiore adeguamento di quest'ultimo ai bisogni e ai diritti specifici dei minori.

I casi di abuso/maltrattamento all'infanzia possono essere classificati come segue: (1) Trascuratezza: con la quale si intende una grave o persistente negligenza nei confronti del bambino, o il fallimento nel proteggerlo dalla esposizione a qualsiasi genere di pericolo o anche gli insuccessi in alcune aree importanti dell'allevamento che hanno come conseguenza un danno significativo per la salute o per lo sviluppo, compreso un ritardo della crescita in assenza di cause organiche. I genitori sono incapaci di cogliere i bisogni dei propri figli e trascurano di assisterli, proteggerli, curarli, stimolarli, dimostrare loro affetto e controllarli nelle situazioni di pericolo. (2) Maltrattamento fisico: si tratta di una forma di violenza evidente. Implica un danno o il fallimento nel prevenirla, inclusi gli avvelenamenti intenzionali, soffocamento e sindrome di Münchhausen per procura. Produce sul corpo del bambino lesioni difficilmente imputabili a eventi accidentali. La lesione può essere l'esito di uno o più episodi di violenza e può presentarsi in forma più o meno grave. (3) Abuso sessuale: comporta lo sfruttamento sessuale di un bambino o adolescente, dipendente e/o immaturo sul piano dello sviluppo, e anche prostituzione infantile e pornografia. Comprende, oltre alle relazioni etero ed omosessuali complete, anche giochi sessuali, atti che utilizzano il bambino per procurare piacere sessuale a sé o all'eventuale partner ed attentati al pudore. Spesso la vittima ha un rapporto di fiducia con l'abusante che può essere un

genitore, un familiare o un amico significativo della famiglia. (4) Abuso emozionale: comunemente denominato anche maltrattamento psicologico, si riferisce a persistenti maltrattamenti emotivi e atteggiamenti di rifiuto e di denigrazione che determinano conseguenze negative sullo sviluppo affettivo e comportamentale. Comprende atti quali punizioni, minacce, segregazioni, disinteresse, mancanza di affetto, coinvolgimento eccessivo nei problemi e nei conflitti dell'adulto, il quale è un adulto significativo per il bambino. (5) Violenza assistita: si intende qualsiasi atto di violenza fisica, psicologica, sessuale ed economica compiuta su figure di riferimento o su altre figure significative per il bambino, siano esse adulti o minori; di tale violenza il bambino può fare esperienza direttamente (quando avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il bambino è a conoscenza della violenza) o percependone gli effetti.

Il bambino a cui sono state negate alcune tappe fondamentali per la costruzione del Sé, si presenta spesso fragile e contraddittorio sul piano emotivo, oppure precocemente adultizzato.

Paola Di Blasio (2000) nel testo "Psicologia del bambino maltrattato" riporta uno studio su 448 minori appartenenti a 261 nuclei familiari segnalati per diversi tipi di maltrattamenti. In questa casistica risulta che le vittime sono in maggioranza di sesso femminile, il 51,56% contro il 48,44% dei maschi; per quanto riguarda le fasce di età, quella più colpita è tra i 7 e i 9 anni con il 21%, seguono la fascia 10-12 con il 20% e la fascia 4-6 con il 19%; per quanto riguarda le tipologie di abuso si segnala un'alta percentuale di maltrattamento fisico (46%) seguito da abuso sessuale (21%), trascuratezza (18%), maltrattamento psicologico (7%) e situazioni di rischio e pregiudizio (8%). Per quanto riguarda l'autore della violenza si segnala il padre con una percentuale del 41%, la madre con il 17%, entrambi con il 35% e altri con il 7%. Questi

dati mi sembrano importanti per segnalare l'andamento del fenomeno dell'abuso/maltrattamento all'infanzia in anni piuttosto recenti.

1.2. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e le sue conseguenze

Il maltrattamento è un'esperienza estremamente devastante e traumatica per la crescita del bambino, non solo per quanto riguarda il rischio di incorrere in gravi psicopatologie, ma anche relativamente allo sviluppo della percezione di sé, alla regolazione del sistema emotivo e all'acquisizione delle competenze sociali e scolastiche. Le conseguenze del maltrattamento sono numerose e diversificate, si possono presentare con diversa gravità e con numerose sfaccettature. Il riconoscimento e la presa in carico dei casi di violenza risultano molte volte problematici a causa della difficoltà nell'individuare le sue specifiche conseguenze. La vastissima letteratura sul maltrattamento si è principalmente occupata dello studio dei sintomi psicopatologici. A questo proposito, uno dei disturbi che si riscontra piuttosto frequentemente tra i bambini che hanno subito abusi è il disturbo post-traumatico da stress (PTSD). Esso si sviluppa come conseguenza all'esposizione ad un evento traumatico estremo e, in genere, si manifesta con la sensazione di rivivere l'evento traumatico, l'evitamento degli stimoli associati al trauma, l'attenuazione della reattività generale e l'aumento dell'arousal. Altri sintomi caratteristici che conseguono ai traumi infantili sono rappresentati dalle memorie intrusive, dai forti sentimenti di paura e angoscia legati all'evento e dalle sensazioni di rivivere l'esperienza spesso alternate a sintomi di evitamento. Anche dissociazione e somatizzazione sono dei meccanismi difensivi che costituiscono una possibile risposta al trauma.

Molte persone maltrattate, pur non presentando gravi sintomi psicopatologici, sperimentano ugualmente difficoltà in diverse aree sociali ed interpersonali le

quali, essendo meno visibili al mondo esterno, il più delle volte vengono sottovalutate e non vengono prese in considerazione. Al contrario, l'effetto distruttivo che la relazione precoce con un adulto maltrattante ha su tutte le successive interazioni sociali, può portare ad un aumento del rischio di isolamento e rifiuto sociale nel bambino e nell'adulto. In questi soggetti verrebbero, infatti, a mancare le competenze sociali e un sistema emozionale equilibrato che, in situazioni normali, consentono di sperimentare quei sentimenti di fiducia, confidenza e tranquillità che, a loro volta, permettono di costruire legami sicuri e duraturi non solo per quanto riguarda le relazioni intime, ma anche in tutte le altre relazioni sociali, in modo particolare nell'ambito accademico e professionale. Forse una delle conseguenze più distruttive dell'abuso è proprio l'incapacità della vittima di fidarsi degli altri (Malacrea, 2002). In particolare, quando le esperienze di maltrattamento sono state continue e frequenti nel corso dei primi anni di vita, nel percorso di crescita del bambino si registra una grande difficoltà a fidarsi delle altre persone, egli è particolarmente sensibile al rifiuto e tende ad agire in modo smisurato alle valutazioni negative, percezione questa che può portare al rifiuto relazionale e all'isolamento dell'individuo.

Queste gravi conseguenze, che si evidenziano già ad un'età molto precoce, perdurano, il più delle volte, per tutto il corso della vita provocando enormi carenze nelle capacità di adattamento e di interazione sociale del soggetto adulto: l'alterazione dello sviluppo normale sin dai primi anni di vita provocata dall'esperienza del maltrattamento si ripercuoterà su tutto il processo evolutivo dell'individuo.

Uno studio esemplare è quello di Trickett e McBride-Chang (1995) il quale opera un esame e un'integrazione delle ricerche svolte riguardo all'impatto di diverse forme di maltrattamento infantile. Questo studio conclude che tutti i

bambini maltrattati presentano deficit dello sviluppo cognitivo e scadenti prestazioni scolastiche, fra questi i piccoli cresciuti in un contesto trascurante presentano il peggior ritardo e le peggiori prestazioni. L'impatto a lungo termine di questi deficit potrebbe consistere in uno scarso successo accademico e, di conseguenza, in un insuccesso in ambito professionale.

La letteratura esistente sugli esiti del maltrattamento in età infantile ha effettivamente dimostrato le disastrose conseguenze di abuso e trascuratezza sulle vittime. Nonostante questa chiara evidenza degli effetti negativi del maltrattamento sullo sviluppo infantile, non risulta ancora chiaro in che modo il maltrattamento eserciti la sua influenza e quali siano gli esiti evolutivi specifici delle varie forme di maltrattamento. Una difficoltà in questo senso è costituita dal fatto che le varie ricerche spesso utilizzano metodologie e tecniche di campionamento differenti. Le ricerche che utilizzano una metodologia di ricerca longitudinale di tipo prospettico sembrano, a questo proposito, molto promettenti. Questo tipo di approccio, infatti, riconosce che gli effetti del maltrattamento possono essere meglio compresi considerando le diverse interrelazioni tra le caratteristiche del bambino, della famiglia e dell'ambiente circostante, che possono costituire fattori di rischio, ma anche, in certi casi, fattori protettivi nel corso della vita (Manly e altri, 2001). A questo proposito, uno studio di Manly, Kim, Rogosch e Cicchetti (2001) indaga il modo in cui varie dimensioni del maltrattamento (precocità, tipologia, gravità) sono correlate al funzionamento di bambini in età scolare. I risultati indicano che i bambini maltrattati esibiscono un maggior numero di problemi comportamentali, soprattutto in senso aggressivo, sono più ritirati e meno cooperativi rispetto ai bambini non maltrattati. Inoltre, il funzionamento della personalità di questi bambini risulta caratterizzato da bassi livelli di resilienza e da uno scarso autocontrollo. Relativamente all'impatto delle

diverse forme di maltrattamento, viene messo in luce, innanzitutto, il ruolo del maltrattamento psicologico precoce come predittore del successivo funzionamento disadattivo. I bambini che hanno sperimentato gravi forme di questo tipo di maltrattamento nei primi anni di vita sono più aggressivi e meno resilienti. Viene evidenziata, inoltre, una relazione significativa tra abuso fisico precoce, comportamenti esternalizzati, bassi livelli di resilienza e uno scarso autocontrollo, mentre la trascuratezza fisica sembra più strettamente legata a problemi di internalizzazione e comportamenti di ritiro. Per quanto riguarda, invece, l'abuso sessuale, esso risulta legato sia a sintomi internalizzati che esternalizzati. I bambini che sperimentano contemporaneamente l'abuso fisico e sessuale presentano il più basso livello di resilienza e di autocontrollo e costituiscono il gruppo a più elevato rischio di un cattivo adattamento futuro. Infine, il maltrattamento cronico risulta collegato a esiti negativi presenti in diverse tappe di sviluppo e ha un impatto distruttivo anche sul funzionamento e adattamento futuri. Questo studio è, dunque, molto utile per capire l'importanza delle diverse dimensioni del maltrattamento e come queste interagiscano nel determinare gli esiti dello sviluppo e l'adattamento nel corso della vita.

1.3. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e lo sviluppo del sé

In letteratura numerosi studi suggeriscono che la condizione di maltrattamento è spesso legata al fallimento di un adeguato sviluppo del sé. Infatti, i soggetti maltrattati mostrano un'alterata percezione di sé che comprende una bassa stima, una percezione distorta delle proprie competenze, una difficoltà nel verbalizzare i propri stati interni negativi: ne consegue che questi soggetti hanno, in generale, una rappresentazione estremamente negativa di sé. Questo perché la relazione precoce di attaccamento risulta di estrema importanza

nell'influenzare le aspettative e le credenze del bambino circa se stesso, gli altri e il mondo in generale. Quindi, il dover affrontare precoci e ripetute esperienze di rifiuto e ostilità con il proprio caregiver influiscono negativamente sulla costruzione dei modelli operativi interni del piccolo. Lo sviluppo di tali modelli basati su una precoce relazione maltrattante col genitore producono una distorsione nella percezione di sé, nel senso descritto sopra, che porta a profonde carenze nelle competenze sociali e a un negativo adattamento del bambino durante tutto il ciclo di vita.

L'insieme degli effetti fortemente distruttivi del maltrattamento infantile sul conseguimento delle principali tappe di sviluppo col passare del tempo coinvolge anche il futuro sviluppo della personalità e l'organizzazione globale del bambino maltrattato. A questo proposito, c'è un interessante studio di Rogosch e Cicchetti (2004) che utilizza il modello dei Big-Five (Estroversione, Amabilità, Coscienziosità, Nevroticismo e Apertura Mentale). Gli autori ipotizzano che i bambini maltrattati siano caratterizzati da un profilo di personalità indicativo di un funzionamento poco adattivo. I soggetti della ricerca, inoltre, sono stati seguiti longitudinalmente dai 6 ai 9 anni per poter stabilire la continuità e stabilità di questi fattori di personalità. I risultati evidenziano che, in generale, i bambini maltrattati risultano scontrosi e antipatici, poco gentili e cooperativi (bassa amabilità). Essi sono percepiti come poco affidabili, mancanti di motivazioni e di orientamento alla meta (bassa coscienziosità). L'alto livello di nevroticismo indica, inoltre, che questi bambini sono propensi ad un'affettività negativa, ad un controllo emozionale instabile e che hanno un'alta ipersensibilità nei confronti di situazioni stressanti. In più, essi risultano poco interessati all'attività scolastica, non vengono stimolati dalla risoluzione dei problemi e dall'attività immaginativa (bassa apertura mentale). L'estroversione è uno dei pochi fattori per i quali

essi non differiscono significativamente dai non maltrattati. Infine, è interessante notare che le differenze osservate rimangono costanti nel corso degli anni, dimostrando che le caratteristiche negative di personalità dei soggetti maltrattati non sono transitorie ma perdurano anche in adolescenza e nell'età adulta.

E' quindi facile capire come questi bambini, caratterizzati da poche motivazioni intrinseche, scarso impegno, percezione distorta di sé e delle proprie competenze sociali, ottengano spesso numerosi insuccessi nella loro carriera scolastica ed educativa, sin dai primi anni.

1.4. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e l'insuccesso scolastico

L'indagine delle prestazioni scolastiche, così come quella delle competenze relazionali, dei bambini maltrattati sono due aree di grande interesse per comprendere il successivo adattamento adulto. Questi bambini, che nel loro percorso di crescita sperimentano frequenti insuccessi e fallimenti a livello scolastico e relazionale, si ritrovano poi, nel mondo adulto, privi di quelle competenze cognitive, sociali e relazionali che sono fondamentali per affrontare ed adattarsi alle difficoltà della vita.

Numerosi studi, infatti, dimostrano che i soggetti maltrattati hanno delle prestazioni scolastiche peggiori rispetto a quelli non maltrattati; in particolare essi vengono spesso descritti da genitori e insegnanti come carenti di motivazioni intrinseche, poco inclini ad apprendere e incapaci di stimare adeguatamente le proprie capacità.

Ad esempio, Leiter e Johnsen (1994) hanno analizzato gli effetti di abuso e trascuratezza sulle prestazioni scolastiche ed hanno dimostrato un sostanziale deficit tra i bambini maltrattati in un'ampia gamma di risultati scolastici :test standardizzati, media dei voti, probabilità di abbandono scolastico, assenza e

velocità di apprendimento. In un'altra ricerca (1997), gli stessi autori, hanno condotto un'analisi longitudinale per indagare il declino delle prestazioni scolastiche tra bambini abusati e trascurati. Essi hanno individuato relazioni significative tra maltrattamento e declino in diverse prestazioni scolastiche. Con il passare degli anni hanno inoltre registrato un aumento del rischio di declino nelle prestazioni in particolar modo nell'apprendimento di compiti cognitivi e nel grado di partecipazione e di integrazione scolastica.

Un interessante studio di Shonk e Cicchetti (2001) suggerisce che è l'influenza negativa esercitata dal maltrattamento sullo sviluppo delle competenze individuali a provocare gli elevati livelli di insuccesso scolastico e i problemi comportamentali dei bambini maltrattati; successivamente, questo disadattamento scolastico e comportamentale aumenta il rischio di abbandono accademico e di fallimenti sociali e professionali a lungo termine.

In linea con l'ipotesi formulata dagli autori, i risultati mostrano che i bambini maltrattati vengono descritti come poco competenti in diverse aree di funzionamento sociale e scolastico e presentano un rischio più elevato di un successivo disadattamento accademico e comportamentale rispetto ai bambini non maltrattati. Anche il fatto che gli insegnanti affermino che questi bambini abbiano bassi livelli di impegno scolastico, poche competenze sociali e scarse capacità di resilienza è in linea con le predizioni teoriche degli autori. In breve, questi risultati permettono di sostenere che i numerosi insuccessi scolastici a cui vanno incontro i bambini maltrattati sono principalmente dovuti alla loro situazione di violenza familiare che non consente un'adeguata acquisizione delle competenze scolastiche, sociali e di resilienza che consentono di impegnarsi e di affrontare i compiti che vengono proposti.

1.5. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e le interazioni sociali

A questo punto è molto semplice comprendere perché spesso i bambini con esperienze di maltrattamento presentino grosse difficoltà nel relazionarsi coi propri pari e vengano rifiutati dai compagni di classe. Infatti, tra tutte le problematiche che questi soggetti presentano nel loro funzionamento, il più delle volte troviamo anche un modello di interazione sociale alterato che deriva dall'ambiente maltrattante. Questo modello interattivo è, in genere, caratterizzato da alti livelli di aggressività, dalla carenza di atteggiamenti prosociali e di avvicinamento ai pari.

Alcuni autori (Haskett e Kistner, 1991; Darwish, Esquivel, Houtz e Alfonso, 2001) hanno dimostrato che l'effetto pervasivo del maltrattamento sulle relazioni coi pari si evidenzia già ad un'età molto precoce. Questi autori hanno infatti analizzato la qualità delle interazioni in bambini in età prescolare. I loro risultati mostrano che i soggetti maltrattati appaiono più ritirati, possiedono scarse abilità nell'avviare interazioni coi pari, esibiscono una più alta proporzione di comportamenti negativi nell'interazione con gli altri bambini, presentano una certa difficoltà nel mantenere l'autocontrollo ed hanno un gran numero di problemi comportamentali. I pari, inoltre, considerano questi bambini poco desiderabili come compagni di gioco.

Il rifiuto da parte dei pari quindi è un'esperienza che i bambini maltrattati iniziano a sperimentare molto precocemente, sin dalle loro prime interazioni, e che, nella gran parte dei casi, si ripeterà durante tutto il loro percorso scolastico e, più tardi, anche nelle loro interazioni adulte.

A questo proposito, un interessante studio di Salzinger, Feldman, Hammer e Rosario (1993) ha messo in evidenza che esperienze di maltrattamento sono fortemente associate ad una più alta probabilità di rifiuto da parte dei pari. I loro risultati mettono in luce il fatto che, all'interno della classe, i soggetti

maltrattati ottengono spesso una bassa reputazione sociale, ricevono poche scelte positive da parte dei compagni e molte negative: hanno, quindi, pochi scambi positivi nelle relazioni coi pari e il loro comportamento sociale è spesso percepito come negativo.

Anche Bolger e Patterson (2001) hanno dimostrato la relazione tra maltrattamento e rifiuto dei pari e, in più, hanno trovato un'interessante legame tra il rifiuto e la cronicità del maltrattamento: più il maltrattamento è durato negli anni, più alta è la percentuale di rifiuto dei bambini.

Un dato importante che emerge da alcuni studi è quello della trascuratezza come la forma di maltrattamento più devastante per lo sviluppo del bambino. Ad esempio, Hoffman-Plotkin e Twentyman (1984) hanno trovato che i bambini trascurati sono, in genere, caratterizzati da un più basso numero di interazioni sociali rispetto ai soggetti che hanno subito altre forme di maltrattamento. Anche lo studio di Kendall-Tackett e Eckenrode (1996) ha rivelato che i bambini trascurati hanno i risultati scolastici peggiori e che i loro problemi disciplinari e relazionali aumentano costantemente nel corso di tutti gli anni scolastici.

Per quanto riguarda la spiegazione dei motivi per cui questi bambini vengono spesso rifiutati dai propri compagni, la maggioranza degli autori chiama in causa i problemi comportamentali, l'aggressività, le condotte antisociali ed esternalizzate che caratterizzano questi soggetti. Altri, invece, vedono nella difficoltà di regolare gli stati emotivi e nella tendenza a fare attribuzioni di ostilità le cause principali del rifiuto.

In realtà, è molto più probabile che questi fattori agiscano insieme, interagendo tra loro nel determinare le situazioni di rifiuto.

1.6. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e le differenze tra i generi

E' interessante notare come da molti studi emergano delle differenze in base al genere in relazione alle conseguenze del maltrattamento; sembra cioè che maschi e femmine reagiscano in modi diversi alle esperienze precoci di maltrattamento. In generale, si evidenzia un migliore adattamento e funzionamento per il genere femminile, l'unica eccezione si riscontra nell'area emotiva in cui i maschi appaiono più controllati rispetto alle femmine.

Ad esempio, Bolger e Patterson (2001) hanno trovato che gli effetti del maltrattamento sui comportamenti aggressivi sono molto più evidenti nei soggetti di sesso maschile e questo gioca sicuramente a sfavore dell'integrazione di questi bambini nell'ambiente scolastico e di gioco.

Invece, per quanto riguarda l'espressione dei propri sentimenti una ricerca interessante è quella di Alessandri e Lewis (1996) i quali hanno esaminato l'espressione di orgoglio e vergogna di bambini maltrattati e non maltrattati in età prescolare di fronte a successi o insuccessi nella risoluzione di compiti. I risultati hanno mostrato uno specifico effetto-genere: le bambine maltrattate esprimono più vergogna in caso di insuccesso e meno orgoglio in caso di successo, sia rispetto alle bambine non maltrattate, sia rispetto ai maschi, maltrattati e non. Per quanto riguarda i bambini, essi esprimono livelli inferiori sia di vergogna che di orgoglio rispetto a tutti gli altri soggetti.

Si potrebbe, quindi, affermare che gli esiti negativi del maltrattamento vadano ad incidere più profondamente sul sistema comportamentale nei maschi e su quello emotivo nelle femmine; in altre parole, i bambini maltrattati incorrerebbero più frequentemente in problemi di condotte esternalizzate, mentre le bambine in problemi di condotte internalizzate.

1.7. L'abuso/maltrattamento all'infanzia e le sue conseguenze nell'età adolescenziale e adulta

Come accennato, soltanto negli ultimi anni l'interesse degli studiosi si è rivolto in misura maggiore verso quegli effetti del maltrattamento meno diretti e che si evidenziano più a lungo termine. Attualmente, quindi, le ricerche principalmente focalizzate su soggetti adulti, sono ancora poche, ma, nel loro insieme, questi esigui risultati consentono di affermare che il maltrattamento ha conseguenze devastanti non solo sullo sviluppo precoce del bambino, ma anche a lungo termine e che essi vanno a compromettere l'adattamento e le interazioni sociali dell'adulto: ricerche recenti hanno dimostrato che i soggetti adulti sopravvissuti ad abuso e/o maltrattamento spesso presentano grandi difficoltà nell'adattamento sociale, hanno relazioni di bassa qualità, soffrono di disfunzioni nelle relazioni intime e presentano un concetto di sé particolarmente distorto, soprattutto per quanto riguarda la stima in sé stessi.

Drapeau e Perry (2004) hanno esaminato gli effetti a lungo termine del trauma infantile sul funzionamento interpersonale in età adulta. I loro risultati suggeriscono che importanti aspetti dei traumi infantili vengono spesso internalizzati andando a colpire desideri, affetti e comportamenti dell'adulto e possono, quindi, giocare un ruolo cruciale per lungo tempo.

Anche Cole e Putnam (1992) si sono concentrati sugli effetti dell'incesto sul sé e sul funzionamento sociale in una prospettiva di sviluppo che va dall'infanzia all'età adulta. Essi hanno dimostrato che l'abuso sessuale provoca delle importanti deviazioni nei processi di definizione, regolazione e integrazione del sé, oltre che una compromissione delle capacità di sperimentare sensazioni di fiducia e confidenza nelle relazioni interpersonali. Inoltre, la compromissione dello sviluppo sociale e del sé, nei bambini maltrattati, ha inizio nell'infanzia (quando, in genere si verifica l'abuso) ma

perdura per tutto il ciclo di vita danneggiando tutto il successivo sviluppo del sé, del comportamento, delle emozioni e la quantità e qualità delle relazioni sociali.

Anche Lopez ed Heffer (1998) hanno esaminato l'impatto dell'abuso fisico sul concetto di sé e sulle competenze sociali in studenti universitari ed hanno, inoltre, valutato il ruolo della percezione del supporto genitoriale come mediatore delle conseguenze dell'abuso sull'adattamento sociale. Come predetto dagli autori, le analisi rivelano che i soggetti con una storia di abuso fisico hanno un concetto di sé estremamente basso.

Si è visto in precedenza come lo sviluppo delle emozioni possa essere gravemente compromesso da esperienze di maltrattamento in età infantile e diversi studiosi hanno dimostrato che questo effetto si protrae per tutta la vita.

McGee, Wolfe e Olson (2001) hanno esaminato la relazione tra maltrattamenti multipli, attribuzioni di colpa e adattamento in soggetti adolescenti. I risultati della ricerca mostrano, nel loro insieme, che la percezione e le attribuzioni che il soggetto maltrattato costruisce sulla sua esperienza di maltrattamento sono fondamentali nel determinare l'adattamento successivo. In particolare, più sono confuse e conflittuali peggiori saranno i problemi comportamentali osservabili.

Anche Liem e Boudewyn (1999) hanno dimostrato che l'abuso infantile e tutte le sue conseguenze sullo sviluppo possono provocare nell'adulto sentimenti di autocolpevolizzazione che, a loro volta, predicono un orientamento interpersonale caratterizzato dal bisogno di controllo sugli altri, da ipersensibilità ai giudizi delle altre persone, da ostilità e paranoia interpersonali e dalla vulnerabilità allo sfruttamento da parte degli altri.

E' interessante notare come molti degli studi esaminati mettano in evidenza il fatto che le conseguenze evidenziate non possono essere attribuite al basso

stato socioeconomico dei soggetti, in quanto, comparati con un gruppo di controllo di uguale stato socioeconomico, essi si differenziano ugualmente da quest'ultimo a causa dell'esperienza di maltrattamento.

CAPITOLO 2

COGNIZIONE ED EMOZIONE: IL LORO LEGAME

Nel capitolo 1, oltre ad emergere l'innegabile correlazione fra abuso e maltrattamento all'infanzia e disagio sociale, si intuisce anche che nello sviluppo cognitivo, hanno una notevole influenza l'esperienza, le emozioni e i rapporti di attaccamento con le figure genitoriali nell'infanzia. In questo secondo capitolo, l'attenzione viene focalizzata sul ruolo che le emozioni hanno nello sviluppo delle funzioni cognitive: stante tale legame è possibile immaginare che un lavoro sulle emozioni può migliorare le prestazioni scolastiche e la qualità della vita.

2.1. Nesso cognizione-emozione

Che cos'è la mente e come si sviluppa? La mente è il prodotto delle interazioni fra esperienze interpersonali e strutture e funzioni del cervello (Siegel, 2001). Una maggiore conoscenza di come le basi interpersonali si integrano con le basi neurobiologiche dello sviluppo della mente può aiutare i clinici a curare i loro pazienti, mentre per educatori e insegnanti può essere importante comprendere come emozioni e relazioni interpersonali costituiscano aspetti motivazionali fondamentali dell'apprendimento e della memoria. Dati più recenti emersi dalla ricerca mostrano che le interazioni con l'ambiente, e in particolare i rapporti con gli altri, esercitano un'influenza diretta sullo sviluppo delle strutture e delle funzioni cerebrali. È importante individuare e analizzare, perciò, i meccanismi con cui questi fattori sociali, e quindi le relazioni umane, plasmano lo sviluppo del cervello e della mente, e favoriscono il raggiungimento di un equilibrio emotivo (Siegel, 2001). Apprendere la natura dei processi attraverso i quali il nostro cervello percepisce altre menti ci permette di iniziare a capire le basi biologiche della

comunicazione emotiva, mentre essere consapevoli di come un'esperienza traumatica possa influire sullo sviluppo del cervello di un individuo ci aiuta a capire perché le persone che hanno subito un trauma possono in seguito manifestare una compromissione dei processi mnemonici o una ridotta capacità di gestire situazioni stressanti (Siegel, 2001).

La mente può essere considerata come il risultato delle attività dei neuroni del cervello (Eccles, 1990; Andreasen, 1997)*. Non si tratta di un misterioso “flusso di energia” che si aggira per l'universo; le funzioni del cervello sono legate a un consumo energetico da parte delle cellule che vengono attivate, e l'intensità e la localizzazione di questi fenomeni di eccitazione neuronale sono alla base dei nostri processi mentali. La mente è però anche flusso di informazioni (Poster, 1990)* e può elaborare le informazioni ricevute in molti modi diversi; per esempio, il nostro sistema sensoriale può rispondere a stimoli che provengono dall'ambiente e può rappresentarli sotto forma di pattern di eccitazione neuronale, che corrispondono a simboli mentali. Il cervello crea queste rappresentazioni a partire da vari tipi di informazioni che riguardano il mondo esterno o interno e ognuna di queste forme di rappresentazioni comporta il coinvolgimento di circuiti cerebrali diversi. L'integrazione di queste diverse modalità di elaborazione delle informazioni in un insieme coerente e unitario può costituire uno degli obiettivi centrali dello sviluppo della mente durante il corso della nostra vita (Siegel, 2001). I rapporti interpersonali possono facilitare o inibire questa tendenza a integrare le rappresentazioni delle nostre diverse esperienze, e le relazioni che caratterizzano i nostri primi anni di vita possono avere un ruolo fondamentale nel plasmare le strutture di base che ci permettono di avere una visione coerente del mondo: le esperienze interpersonali influenzano direttamente le

* In Siegel, 2001.

modalità con cui ricostruiamo mentalmente la realtà (Siegel, 2001). Studi su soggetti umani indicano che pattern di attaccamento genitore-figlio diversi sono associati a differenze in termini di risposte fisiologiche, di modi di vedere il mondo e di porsi in relazione con gli altri. Queste influenze sarebbero mediate principalmente dalla comunicazione di emozioni, e diversi dati che provengono dalla ricerca suggeriscono che le emozioni costituiscono processi centrali nelle attività del cervello; in questo modo, le capacità dell'individuo di organizzare le proprie emozioni influenzano direttamente le modalità con cui la mente integra le varie esperienze e reagisce a successive situazioni di stress (Siegel, 2001).

Siegel si domanda come sia possibile che esperienze interpersonali arrivino a influenzare qualche cosa di così profondamente diverso come l'attività delle cellule nervose. La risposta è che il cervello è un sistema complesso formato da diverse parti collegate fra loro: ci sono le strutture inferiori (il tronco cerebrale, sopra il quale si trova il talamo che sono sede di processi fisiologici fondamentali), le strutture superiori (come la corteccia cerebrale, sede delle funzioni più complesse), al centro si trova il sistema limbico (include la corteccia orbito-frontale, la corteccia cingolare anteriore e l'amigdala e svolge un ruolo essenziale nel coordinare le attività cerebrali) e infine ci sono le zone centrali inferiori (ne fanno parte l'ipotalamo e l'ipofisi che partecipano al mantenimento dell'omeostasi fisiologica). Nel contesto che stiamo analizzando, diamo particolare attenzione alle regioni limbiche: infatti si pensa che siano la sede dei meccanismi che mediano emozioni, motivazioni e comportamenti diretti a scopi specifici; sono inoltre coinvolte nell'integrazione di tutta una serie di processi mentali fondamentali, come l'attribuzione di significati, l'elaborazione delle esperienze sociali e la regolazione delle emozioni. Si stima che il nostro cervello sia formato da circa

cento miliardi di cellule nervose. La corteccia cerebrale si estende su una superficie di 2200-2500 cm², ha uno spessore di 1,5-4,5 mm, contiene circa 27,4 miliardi di neuroni, che rappresentano oltre un quarto dei cento miliardi di neuroni contenuti nell'intero encefalo (Loeb, 2004). Ogni singola cellula ha collegamenti diretti con altri diecimila neuroni: nel cervello si troverebbero quindi circa un milione di miliardi di queste connessioni. I neuroni inviano impulsi elettrici lungo i loro neuriti o assoni, che alle loro estremità entrano in contatto con altre cellule attraverso strutture specifiche chiamate sinapsi: quando raggiungono le sinapsi, i segnali elettrici inducono la secrezione di neurotrasmettitori, che attivano strutture specifiche della fibra ricevente, cioè i recettori, costituiti da una molecola proteica localizzata nella membrana cellulare della struttura ricevente. I neurotrasmettitori interagiscono con la membrana dei neuroni vicini evocando risposte di tipo eccitatorio o inibitorio. La neocorteccia è la “stazione di arrivo” di quasi tutte le vie sensitive e sensoriali, è “stazione di partenza” delle vie motorie, sede delle vie associative modulanti l'attività cerebrale e sede essenziale dell'attività per le funzioni cognitive. L'organizzazione operativa di vaste popolazioni neuronali in aree cerebrali anche distanti tra loro è il substrato fondamentale per la realizzazione della funzione cerebrale. Si tratta di un sistema definito “sistema distribuito”, perché utilizza per una stessa funzione anche aree cerebrali tra loro distanti, e rappresenta uno stratagemma operativo che permette di trasferire un gran numero di informazioni tra gruppi neuronali che presiedono ad una determinata funzione anche se con compiti diversi (Loeb, 2004). In particolare, le funzioni cognitive si realizzano attraverso l'attivazione di formazioni e reti neurali distribuite in diverse aree del cervello. Il funzionamento cerebrale, e in particolare, le modalità operative per le funzioni cognitive e quindi per il comportamento e le caratteristiche di personalità, si

fonda su un sistema distribuito, sull'elaborazione di segnali e sulla loro trasmissione sostenuta dai neurotrasmettitori e sulle caratteristiche delle sinapsi e dei recettori (Loeb, 2004).

I circuiti cerebrali si sviluppano con modalità che sono direttamente legate alla loro attivazione. Le nostre esperienze possono quindi influenzare in maniera significativa le connessioni neuronali e l'organizzazione delle attività del nostro cervello, e in questo senso svolgono un ruolo particolarmente importante quelle che si verificano durante i primi anni di vita (Siegel, 2001). Traumi subiti in età precoce, per esempio, possono avere profondi effetti sullo sviluppo delle strutture cerebrali che sono responsabili dei meccanismi di regolazione di base e sulle successive capacità di risposta allo stress, e per questa ragione nei bambini sottoposti a maltrattamenti i livelli ematici degli ormoni che mediano tali risposte sono spesso più elevati del normale (Siegel, 2001). Le esperienze negative, in base alla loro intensità e durata, producono importanti modificazioni a livello cerebrale in chi le subisce: vengono sollecitati il sistema delle catecolamine (adrenalina e noradrenalina, dopamina) e della serotonina. Se ripetuta tale sollecitazione provoca un danno nel funzionamento della corteccia prefrontale, sede della memoria operativa, della concentrazione, dell'efficienza comportamentale sul versante cognitivo. La persistenza delle situazioni di stress provoca anche, alla lunga, una diminuzione del volume cerebrale, di aree del corpo calloso, con espansione dei ventricoli cerebrali (Malacrea, 2004). Anche se in maniera meno drammatica, tutte le esperienze quotidiane possono contribuire a plasmare le strutture del nostro cervello, provocando l'attivazione di determinati circuiti, consolidando collegamenti preesistenti e inducendo la creazione di nuove sinapsi. Al contrario, l'assenza di esperienze può portare a fenomeni di morte cellulare, in base a quello che è stato definito come un processo di *pruning*-

potatura, che favorisce l'eliminazione degli elementi che non vengono utilizzati: lo sviluppo del cervello è quindi un processo "esperienza-dipendente" (Siegel, 2001). I bambini nascono con un eccesso di neuroni geneticamente programmato; successivamente, i meccanismi che portano alla formazione delle connessioni nervose sono regolati sia da informazioni genetiche, sia dalle esperienze dell'individuo, le quali possono determinare quali geni vengono espressi, come e quando. L'espressione genica porta alla sintesi di proteine che consentono la crescita neuronale e la formazione di nuove sinapsi; le esperienze attraverso l'attivazione di circuiti nervosi specifici, influenzano direttamente le modalità con cui i geni vengono espressi e quindi la creazione, il mantenimento e il rafforzamento dei collegamenti neuronali che formano il substrato della nostra mente (Siegel, 2001). Se un'esperienza attesa in una certa fase evolutiva non arriva al momento giusto, milioni di neuroni moriranno per sempre; parallelamente, ogni esperienza, anche se non attesa nelle singole fasi, avrà un effetto diretto nel provocare lo sviluppo di nuovi collegamenti tra i neuroni cerebrali (Malacrea, 2004). Nelle prime fasi della nostra vita, le relazioni interpersonali sono perciò la fonte primaria delle esperienze che modulano l'espressione genica a livello cerebrale. Fondamentalmente, il cervello può essere considerato come un sistema aperto e dinamico: è un insieme integrato formato da componenti diverse che interagiscono fra loro secondo modalità definite e variabili per dar luogo alle proprietà caratteristiche del sistema nel suo complesso (Thelen, 1989)*. Il normale sviluppo del cervello, poi, richiede una precisa interazione tra fattori ambientali e fattori genetici che guidano la differenziazione cellulare e la formazione dei circuiti nervosi (Loeb, 2004)..

* In Siegel, 2001

I processi che consentono la riflessione sugli stati della mente, propria e altrui, prendono origine e sono alimentati da relazioni di attaccamento. Queste prime esperienze di comunicazione interpersonale vengono registrate attraverso varie forme di memoria, e letteralmente plasmano lo sviluppo del cervello del bambino. I nostri rapporti con gli altri hanno quindi un'influenza sullo sviluppo del nostro cervello: i circuiti che mediano le esperienze sociali sono infatti strettamente correlati a quelli responsabili dell'integrazione dei processi che controllano l'attribuzione di significati, la regolazione delle funzioni dell'organismo, la modulazione delle emozioni, l'organizzazione della memoria e le capacità di comunicazione. Naturalmente le relazioni interpersonali continuano a influenzare le attività della mente non solo nell'infanzia, ma durante tutto il corso della vita. I bambini sono estremamente attivi nell'imparare dal loro mondo: già nelle prime fasi dell'esistenza sono in grado di girare la testa in risposta a uno stimolo appreso, di percepire immagini e anche di correlarle ad altre sensazioni di natura tattile o uditiva. Questo genere di ricordi costituiscono quella che viene definita come memoria implicita (Siegel, 2001). Questo tipo di memoria è mediata da regioni cerebrali che non richiedono una partecipazione della coscienza ai processi di registrazione e di recupero (Squire e al., 1993)*. Con l'accumularsi delle esperienze, il cervello del bambino acquisisce progressivamente la capacità di riconoscere similarità e differenze, e attraverso questi processi comparativi la sua mente è in grado di operare ricapitolazioni e di ottenere rappresentazioni generali. Queste generalizzazioni formano la base di "modelli mentali" o "schemi" che aiutano il bambino a interpretare il presente e a prevedere le future esperienze (Siegel, 2001). La possibilità di "anticipare", almeno in parte, quello che il futuro ci riserva può essere considerata come una

* In Siegel, 2001

componente essenziale della memoria implicita. La memoria implicita esercita nel corso della nostra vita un ruolo fondamentale. Un bambino che viene accudito con cura e attenzione presenterà un attaccamento sicuro e svilupperà un modello sicuro e organizzato della sua relazione emotiva con la madre. Un bambino che manifesta un attaccamento insicuro può aver percepito i comportamenti dei genitori come emotivamente distanti o terrorizzanti: ne deriva la registrazione nella memoria implicita di rappresentazioni generali che sono caratterizzate da incertezza, isolamento o paura. Per esempio esperienze di terrore e paura possono venire registrate e rimanere profondamente impresse nei circuiti cerebrali come stati della mente; se si ripetono in maniera cronica, questi stati possono essere attivati con maggiore rapidità, fino a diventare tratti caratteristici dell'individuo (Perry e al., 1995)*. Perciò cercare di comprendere come esperienze precoci possono plasmare i processi della memoria implicita può aiutarci a comprendere i vari aspetti delle nostre relazioni con gli altri: ciascuno di noi filtra le proprie interazioni interpersonali attraverso la lente costituita dagli schemi mentali che abbiamo creato sulla base delle nostre precedenti esperienze, modelli che però possono modificarsi in base alle esperienze successive (Siegel, 2001). Infatti la plasticità neuronale in risposta all'apprendimento e all'esperienza continua per tutta la vita. Essa diventa poi sempre più limitata nel corso dell'evoluzione, focalizzandosi nell'adulto primariamente sulla promozione dell'efficacia dei circuiti già costituiti (Malacrea, 2004).

La memoria esplicita invece corrisponde a quello che la maggior parte delle persone intende quando ci si riferisce genericamente all'idea di memoria. Il sistema esplicito comprende due forme di memoria: semantica ed episodica. Durante il suo secondo anno di vita, il bambino acquisisce progressivamente la

* In Siegel, 2001

capacità di ricordare le sue esperienze nell'ordine in cui si sono verificate, il che gli permette di sviluppare il senso del tempo e della successione degli eventi (Edelman, 1992; Bauer, 1996)*. Nello stesso tempo, i bambini incominciano a sviluppare un'immagine di sé stessi nel mondo più complessa. Nel corso del terzo anno di vita, il bambino comincia a partecipare all'elaborazione delle storie che gli vengono raccontate, inserendo elementi che derivano da sue esperienze concrete o da sue fantasie. La ricchezza e la complessità di queste narrazioni autobiografiche sembra dipendere dal tipo di dialogo e dalle interazioni interpersonali fra il bambino e l'adulto che costruisce il racconto con lui. Diversi studi indicano che i bambini che sono abituati a parlare dei loro ricordi con i genitori sono in grado più tardi di rievocare le loro passate esperienze con maggiori dettagli (Bauer, Wewerka, 1995)*. Al contrario, genitori che in genere si limitano a parlare dei fatti concreti, e non delle sensazioni o fantasie del bambino, tendenzialmente hanno figli che manifestano una minore capacità di ricordare (Reese, Fivush, 1993; McCabe, Peterson, 1991; Dunn, Brown, 1991)*. Fra questi due estremi esiste un'ampia gamma di stili di comunicazione genitori/figli. In ogni caso, queste osservazioni sostengono il principio generale che le esperienze interpersonali hanno un effetto diretto sullo sviluppo della memoria esplicita. Molti studi indicano poi che le nostre emozioni svolgono un ruolo fondamentale nella selezione degli eventi che vengono ricordati (Christianson, 1992)*: eventi vissuti con una partecipazione emotiva di livello medio-alto verrebbero catalogati come importanti, riceverebbero più attenzione e avrebbero dunque una buona probabilità di venire successivamente ricordati. Esperienze eccessivamente coinvolgenti e terrorizzanti possono invece stimolare

* In Siegel, 2001.

meccanismi che portano a un'inibizione dei processi della memoria esplicita a livello dell'ippocampo, e determinano quindi un blocco nella registrazione esplicita di questi ricordi, ma non la registrazione di ricordi a livelli implicito. Si può quindi verificare una dissociazione tra i due tipi di memoria, con una compromissione della memoria autobiografica nei confronti dell'evento o di alcune sue componenti. Gli individui in cui si verifica una dissociazione di questo tipo hanno una maggiore probabilità di sviluppare un disturbo posttraumatico da stress (Koopman e al., 1994; Yehuda, McFarlane, 1995; van der Kolk, van der Hart, 1989)*. In più, questo stato della mente non risolto ha implicazioni importanti per quanto riguarda il funzionamento della mente e le relazioni interpersonali.

L'attaccamento si basa su meccanismi cerebrali innati che spingono il bambino a cercare la vicinanza dei genitori e a stabilire una comunicazione con loro, instaurando così rapporti che influenzano lo sviluppo e l'organizzazione dei suoi processi motivazionali, emotivi e mnemonici (Bowlby, 1969)*. Esperienze ripetitive vengono registrate dalla memoria implicita, generando aspettative, e quindi schemi o modelli mentali di attaccamento che portano allo sviluppo di quella che Bowlby (1969, 1988)* ha definito come una "base sicura" per affrontare il mondo. Numerosi studi condotti in questo campo hanno dimostrato che ai diversi tipi di relazioni di attaccamento che si stabiliscono durante l'infanzia corrisponde lo sviluppo di caratteristiche specifiche in termini di regolazione delle emozioni, capacità sociali, memoria autobiografica, funzione riflessiva e processi narrativi. I rapporti di attaccamento influenzano profondamente lo sviluppo dei circuiti neuronali del bambino e, come già detto, hanno effetti diretti sulla

* In Siegel, 2001.

maturazione delle attività cerebrali che mediano processi mentali fondamentali (Siegel, 2001). Bowlby (1969) parlava di “modelli operativi interni” (“internal working model”) per definire quegli schemi o modelli mentali che regolano il comportamento del bambino e che gli consentono di crearsi delle aspettative e di valutare le conseguenze delle sue azioni. I modelli operativi interni sono un punto cardine intorno a cui ruotano individuo e relazioni e che contribuisce in modo consistente e attivo alla prevedibilità del mondo (Malacrea, 2004). Il lavoro di Bowlby si basa su un’idea semplice, ma fondamentale: il bambino interiorizza la relazione con il genitore in un modello operativo di attaccamento. Se a questo modello interno corrisponde un senso di sicurezza, il bambino sarà in grado di esplorare il mondo, di maturare e di separarsi dal genitore in maniera sana; al contrario, se la relazione di attaccamento è problematica, il modello operativo interno che ne deriva non fornirà al bambino una base sicura e avrà effetti negativi sullo sviluppo dei suoi comportamenti in termini, per esempio, di gioco, attitudini esplorative o interazioni sociali. (Siegel, 2001). Sono stati individuati quattro stili di attaccamento: sicuro, insicuro evitante, insicuro ambivalente e disorganizzato/disorientato. Lo sviluppo di un attaccamento sicuro si basa sulla capacità del genitore di recepire i segnali trasmessi dal bambino e di favorire l’instaurarsi di “stati di risonanza mentale”, in cui le menti dei due individui si influenzano direttamente e le attività dei loro cervelli si accordano in una forma di co-regolazione reciproca (Hofer, 1984, 1994; Field, 1985; Stern, 1985; Trevarthen, 1993)*. Nelle relazioni di attaccamento insicuro evitante i genitori hanno in genere comportamenti trascuranti o rifiutanti nei confronti dei loro figli. Sono emotivamente distanti, relativamente insensibili ai loro stati della mente e alle loro richieste di aiuto e incapaci di rispondere in

* In Siegel, 2001

maniera adeguata ai loro bisogni (Ainsworth e al., 1978)*. Per il bambino ciò si traduce in strategie organizzate di adattamento che tendono a minimizzare la ricerca di contatto e a ridurre le aspettative (Main, 1995)*. Nell'attaccamento insicuro ambivalente i genitori si mostrano ai bambini disponibili, recettivi e responsivi in maniera discontinua e incoerente (Ainsworth e al., 1978)*. Manifestano atteggiamenti emotivamente invasivi, anche se in genere non ostili, nei confronti dei figli. In queste coppie il genitore cerca di comunicare e di entrare in connessione con il figlio, ma con modalità che non necessariamente corrispondono ai segnali che gli vengono trasmessi. Di conseguenza, il bambino rimane incerto e confuso, in quanto è per lui impossibile prevedere se le sue emozioni e le sue esigenze verranno o meno capite e soddisfatte. L'attaccamento disorganizzato/disorientato è caratterizzato da forme di comunicazione insolite e conflittuali da parte del genitore. Il bambino non è in grado di organizzare strategie di adattamento definite perché non può interpretare le indicazioni confuse che gli vengono trasmesse; inoltre, la figura di attaccamento è fonte di disorientamento o paura, e non può quindi chiaramente essere utilizzata per cercare sicurezza o conforto. A questa categoria appartengono tipicamente bambini che subiscono abusi fisici, sessuali o emotivi da parte dei familiari. Crescendo, i bambini che presentano un attaccamento disorganizzato/disorientato presentano spesso difficoltà di natura emotiva, comportamentale, sociale e cognitiva; rispetto alla popolazione generale, hanno inoltre una maggiore probabilità di andare incontro a problemi psichiatrici. Questi bambini hanno spesso grosse difficoltà nelle interazioni sociali con i coetanei, nei confronti dei quali sviluppano atteggiamenti di controllo, ostili o aggressivi. I bambini che vivono situazioni

* In Siegel, 2001

di stress cronico, a causa di esperienze traumatiche pregresse, potranno sviluppare una sempre maggiore fragilità di fronte agli stimoli ambientali con conseguente instabilità psicofisica e incremento delle occasioni di riattivazione traumatica. Tipicamente chi è stato vittima di esperienze traumatiche ha interiorizzato un'idea di "mondo malevolente": sentirsi impotenti e traditi dai più prossimi, induce, da un lato, un'iperallarme che genera diffidenza e propensione a strumentalizzare, dall'altro lato, la moltiplicazione delle esperienze negative conseguenti a quei comportamenti porta il soggetto a ipotizzare una più o meno oscura colpa originaria che è fonte di un corrosivo e profondo malessere. I modelli operativi interni delle vittime di situazioni traumatiche sono tanto distorti da renderli candidati ideali al ripetersi senza fine di altre esperienze traumatiche che perpetuano un quadro di deserto affettivo, rinforzando a spirale la credibilità e l'impermeabilità proprio dei modelli operativi interni distorti e funesti (Malacrea, 2004).

Lo sviluppo è un processo che continua nel tempo e i bambini più grandi, gli adolescenti e gli adulti possono successivamente crescere e cambiare, nonostante eventuali esperienze precoci non ottimali. In questi casi, Siegel si pone delle domande: come è possibile prevenire tali esperienze? Se queste si sono già verificate, in che modo è possibile migliorare le condizioni di questi individui? A tale proposito, uno dei temi essenziali degli studi sull'attaccamento e sulle possibilità di intervento terapeutico è che gli approcci più efficaci si basano sullo sviluppo di relazioni di attaccamento. La ricerca in questo campo indica come i rapporti interpersonali possono favorire la salute e la crescita del cervello attraverso forme di comunicazione collaborative, che coinvolgono le capacità di recepire i segnali che ci vengono trasmessi, di

riflettere sull'importanza degli stati mentali e di sintonizzarsi a livello non verbale con gli altri (Fonagy, 1998)*.

Le forme di attaccamento differiscono nelle modalità con cui le coppie genitore-figlio condividono i loro stati della mente e le loro emozioni. Il bambino può sintonizzarsi con gli stati del genitore e utilizzarli per organizzare e regolare i suoi processi mentali. La condivisione degli stati della mente si basa quindi fundamentalmente su forme di comunicazione non verbali. I comportamenti non verbali costituiscono in effetti la principale via di comunicazione delle emozioni (Bowers e al., 1993)*. Ma che cosa sono esattamente le emozioni? Molti modelli teorici delle emozioni hanno in comune alcuni temi fondamentali e, fra questi, il concetto che l'emozione coinvolge molteplici componenti e processi che sono in continua interazione con l'ambiente. Queste interazioni sono associate ad attività cognitive, come la valutazione degli stimoli e l'attribuzione di significati, e a risposte fisiologiche che possono, per esempio, coinvolgere il sistema nervoso autonomo, il sistema endocrino o quello cardiovascolare, che possono rivelare pattern specifici. Come ha osservato Alan Sroufe, le emozioni implicano “una reazione soggettiva a un evento saliente, caratterizzata da cambiamenti fisiologici, esperienziali e comportamentali (Sroufe, 1995)*. Siegel (2001) afferma di pensare alle emozioni come a fenomeni dinamici creati all'interno dei processi cerebrali di valutazione dei significati, che risentono direttamente di influenze sociali. Inoltre afferma che nell'esaminare le emozioni, si devono tener presenti le relazioni di attaccamento e la sintonizzazione affettiva: la mente non può essere considerata come un'entità socialmente isolata, ma deve essere vista nel contesto delle relazioni interpersonali. In seguito a determinati

* In Siegel, 2001.

stimoli, il cervello e altri sistemi dell'organismo entrano in uno stato di aumentata vigilanza. Questa reazione attiva meccanismi cognitivi che non richiedono una partecipazione a livello conscio e che non hanno in un primo tempo un tono positivo o negativo (LeDoux, 1990; Barbas, 1995)*; molto rapidamente il cervello processa le rappresentazioni che si riferiscono alle funzioni dell'organismo e all'ambiente esterno in quel particolare momento. Subentra quindi una fase che potremmo definire di "valutazione elaborativa e arousal". I processi di valutazione elaborativi (appraisal) determinano se uno stimolo è buono o cattivo e di conseguenza se dobbiamo avvicinarci o allontanarci da ciò che l'ha generato. Gli stati cerebrali generati dalle risposte orientative e dai processi di arousal e valutazione elaborativi possono essere definiti come "emozioni primarie". Queste sensazioni emozionali primarie sono non verbali, spesso inconscie, e derivano dalle variazioni nei flussi di energia che sono associate ai fenomeni di attivazione e disattivazione all'interno del sistema legati ai processi di valutazione. Alla risposta orientativa iniziale e ai processi di valutazione-arousal può far seguito una terza fase, che porta a una differenziazione dei pattern di attivazione associati agli stati emozionali primari. A volte possiamo sentirci neutri e non essere in grado di identificare sensazioni o sentimenti particolari e verbalizzabili; in altre occasioni le nostre emozioni primarie si differenziano invece in stati della mente ben definiti e danno luogo a quelle che vengono classificate come emozioni discrete, di base o fondamentali (Izard, 1991; Lewis, Havilland, 1993)*. L'espressione delle emozioni avrebbe come scopo principale la comunicazione interpersonale, idea confermata dal fatto che in generale mostriamo maggiori manifestazioni affettive in situazioni sociali rispetto a

* In Siegel, 2001

quando siamo soli. Le nostre emozioni primarie contribuiscono a determinare come ci sentiamo in un determinato momento. Nei primi anni di vita la manifestazione di stati interni attraverso espressioni affettive primarie costituisce il principale modo di comunicazione tra il bambino e le persone che si prendono cura di lui (Camras, 1992; Sroufe, 1995)*. Le esperienze collegate all'espressione degli stati emotivi e al fatto che gli altri siano in grado di recepire questi segnali e di rispondere in maniera adeguata sembra essere di vitale importanza per la maturazione del cervello del bambino: la condivisione delle emozioni primarie non consente semplicemente al bambino di sentirsi bene, ma gli permette di svilupparsi normalmente (Siegel, 2001). Quindi, le emozioni rappresentano le modalità fondamentali con cui la mente emerge dalle interazioni fra processi neurofisiologici e relazioni interpersonali. I centri di valutazione del cervello sono localizzati a livello del sistema limbico e comprendono l'amigdala, la corteccia cingolare anteriore e la corteccia orbito-frontale. Questi centri processano informazioni che si riferiscono all'ambiente sociale. Le informazioni correlate al contesto sociale influenzano in maniera diretta i processi di valutazione degli stimoli. Inoltre, queste regioni del sistema limbico registrano modificazioni dell'ambiente interno dell'organismo e regolano i suoi dati di attivazione (Porges e al., 1994)*. Le informazioni vengono quindi inviate all'ippocampo, quale "organizzatore cognitivo" e in qualche caso trasferite nella memoria esplicita. La corteccia orbito-frontale gioca anche un ruolo importante nel coordinare questi processi di arousal e di valutazione con le rappresentazioni più complesse del pensiero superiore e dei processi cognitivi sociali (Price e al., 1994; Schore, 1997)*. I processi cerebrali e le relazioni sociali contribuiscono

* In Siegel, 2001.

entrambi alla creazione della vita della mente. L'amigdala svolge un ruolo centrale nel conferire un significato emozionale alle informazioni che provengono dal mondo esterno e nel coordinare le funzioni percettive, mnemoniche e comportamentali. Queste aree sono particolarmente sensibili alle interazioni sociali e le loro attività influenzano un'ampia gamma di processi mentali senza coinvolgere la coscienza. La coscienza può essere necessaria per modificare intenzionalmente i comportamenti associati alle risposte emozionali "automatiche"; senza il coinvolgimento della coscienza, e le capacità di percepire le emozioni proprie e altrui, può essere molto difficile pianificare attivamente il futuro, cambiare i propri comportamenti, o stabilire relazioni emotivamente significative con gli altri. La valutazione degli stimoli e l'attribuzione di significati sono funzioni fondamentali della mente che si svolgono nell'ambito di processi emozionali. Ciascuno di noi è un'individuo unico e irripetibile proprio perché i nostri sistemi di valutazione e le storie delle nostre interazioni con l'ambiente e con gli altri sono il risultato di combinazioni uniche e irripetibili, che continuamente definiscono il nostro modo di essere (Siegel, 2001).

Un aspetto importante delle emozioni è la loro funzione sociale: le emozioni, primarie o fondamentali, sono i mezzi di comunicazione che ci permettono di percepire gli stati della mente degli altri. Questa forma di comunicazione ci consente di percepire quelle che sono le intenzioni degli altri, gli elementi su cui si concentra la loro attenzione, il loro modo di valutare gli eventi; ci permette quindi di comprendere le interazioni sociali e di prevedere il comportamento degli altri. Le esperienze danno origine a stati soggettivi complessi che costituiscono il nucleo centrale delle nostre vite e delle nostre relazioni con gli altri. L'emozione come insieme di processi è regolata e nello stesso tempo svolge funzioni regolative: i processi emozionali non possono

esistere senza influenzare ed essere a loro volta influenzati da altri processi emozionali. Lo studio delle emozioni è quindi strettamente collegato allo studio della loro regolazione (Garber, Dodge, 1991; Fox, 1994; Sroufe, 1995)*. La capacità di regolare le nostre emozioni ci consente di avere un'ampia gamma di esperienze emozionali, più o meno intense, mantenendo comportamenti flessibili, adattivi e organizzati. La regolazione delle emozioni implica una modulazione degli stati della mente che può coinvolgere elementi interni, fisiologici e cognitivi, ed esterni, interazioni con l'ambiente sociale (Siegel, 2001).

La nostra esperienza della realtà è costruita da pattern di attività di gruppi neuronali all'interno del cervello, che danno luogo a unità funzionali capaci di rappresentare le nostre esperienze con forme diverse, come immagini e suoni, parole e sensazioni, idee astratte o percezioni. Le modalità con cui assembliamo particolari attivazioni neuronali determinano la natura della nostra esperienza della realtà. Le comunicazioni che si stabiliscono all'interno delle relazioni umane si basano, almeno in parte, sulla condivisione di queste rappresentazioni e i pattern di comunicazione che si instaurano nelle nostre relazioni più precoci influenzano direttamente lo sviluppo della nostra mente. Secondo un modello computazionale semplice ma efficace, il cervello può essere visto come un processore di informazioni. La natura dell'elaborazione delle informazioni a livello cerebrale è riassunta in due idee fondamentali di questo modello: un simbolo mentale contiene informazioni e crea un effetto (Pinker, 1997)*. All'interno di questo processore di informazioni, noi proviamo desideri e convinzioni che derivano dal significato di rappresentazioni mentali. Qual è la natura di questo linguaggio

* In Siegel, 2001

rappresentazionale della mente? In termini essenziali, i pattern di eccitazione neuronale corrispondono a codici o simboli che contengono informazioni e causano il verificarsi nel cervello di eventi; tali eventi sono a loro volta pattern di attivazione che contengono ulteriori informazioni (Eggermont, 1998)*. L'elaborazione di questi codici o simboli si basa sulle loro caratteristiche rappresentazionali e causali, e questa reazione a catena di simboli ed eventi dà origine a "processi cognitivi" come la memoria o il pensiero astratto. Le rappresentazioni sono processi dinamici; la loro forma e i loro effetti all'interno del cervello vengono modificati attraverso complessi meccanismi trasformativi che vengono chiamati processi cognitivi. Pressioni di natura evolutiva hanno portato a una specializzazione delle capacità di problem solving del cervello; in altre parole, il nostro cervello non può processare qualsiasi genere di informazione, ma è in grado di gestire solo determinati tipi di informazione, che vengono elaborate secondo modalità specifiche (Siegel, 2001). Le attività della mente sono legate alle modalità con cui i diversi moduli di elaborazione delle informazioni operano e interagiscono, determinando la nostra esperienza soggettiva delle funzioni mentali. Per classificare le sensazioni, il cervello analizza le informazioni ricevute e le paragona a ricordi legati a esperienze precedenti. Il passaggio da sensazione a percezione è profondamente influenzato da quello che è il nostro stato della mente al momento della stimolazione sensoriale. La mente costruisce la realtà percettiva a partire da informazioni selezionate che riceve attraverso i sistemi sensoriali, in combinazione con processi mentali tipicamente soggettivi e legati al contesto, come modelli mentali o emozioni. Le rappresentazioni concettuali simbolizzano la creazione di idee e la creazione della mente stessa. Queste rappresentazioni concettuali sono non verbali e formano le strutture

* In Siegel, 2001

fondamentali dei nostri pensieri, delle nostre credenze e intenzioni, e di alcuni aspetti dei nostri ricordi espliciti. La mente poi utilizza rappresentazioni concettuali per organizzare e classificare rappresentazioni percettive. Fondamentalmente, i processi di elaborazione delle informazioni si basano sulla creazione di pattern di attivazione neuronale che corrispondono a simboli; tali pattern, generati dall'attività dei circuiti cerebrali, contengono informazioni e nello stesso tempo inducono ulteriori processi mentali che a loro volta rappresentano informazioni (Siegel, 2001). L'emozione è stata definita come un insieme di processi che coinvolgono soprattutto la valutazione delle informazioni e i meccanismi con cui la mente crea e attribuisce significati alle sue rappresentazioni: anche se utilizziamo questi termini a scopi didattici, non esiste una reale dicotomia fra cognizione ed emozione.

Diversi studi indicano che caratteristiche intrinseche del cervello presenti già alla nascita, come l'asimmetria dei due emisferi cerebrali, possono portare allo sviluppo di specifiche forme di rappresentazione. Si pensa che i sistemi cognitivi caratterizzati da un maggior grado di asimmetria siano quelli che coinvolgono i circuiti afferenti ed efferenti e le regioni limbiche responsabili del processing delle emozioni, e questa prospettiva sottolinea ancora una volta le strette correlazioni tra processi emozionali e cognitivi. Anche se determinati processi sembrano coinvolgere in modo specifico uno dei due emisferi, il normale funzionamento della mente si basa su un continuo scambio di informazioni fra i due lati del cervello. Il lato destro del cervello media in maniera specifica rappresentazioni che si riferiscono a sensazioni, a immagini e ai significati non verbali polisemantici delle parole; nella parte sinistra del cervello hanno invece sede processi relativamente più lenti, lineari, attivi sequenzialmente, tempo-dipendenti. I significati delle parole costituiscono un

aspetto fondamentale dell'elaborazione delle informazioni nell'emisfero sinistro. Con una generalizzazione forse semplicistica ma utile, si può dire che l'emisfero sinistro è motivato a un'azione e a un'attenzione rivolte verso l'esterno, quello destro a un'azione e a un'attenzione rivolte verso l'interno. Le nostre risposte emozionali sono generate da complesse interazioni di processi a cui partecipano entrambi i lati del cervello. Diversi studi hanno dimostrato che le emozioni, per esempio, influenzano direttamente tutta una serie di processi cognitivi, dall'attenzione alla percezione, dalla memoria al ragionamento morale (Damasio, 1994)*. Nel loro insieme i risultati ottenuti nei vari studi sulla relazione tra emozioni e lateralizzazione emisferica sembrano indicare una generale superiorità dell'emisfero destro sia sulla comprensione dei segnali sociali ed emozionali trasmessi dagli altri, sia nell'espressione delle nostre emozioni. Anche se l'emisfero destro è talvolta definito come la sede dell'inconscio, ciascun emisfero può avere processi consci e inconsci. I due emisferi possono a volte funzionare con modalità separate e distinte, mentre in altre occasioni le loro attività sono maggiormente integrate. Anche i processi associativi che si pensa siano alla base dell'esperienza conscia possono essere molto diversi nei due emisferi. È dunque ragionevole ipotizzare che esistano due forme di coscienza: i due emisferi poi possono dare origine a un "supersistema" in cui la coscienza coinvolge vari gruppi neuronali attraverso le connessioni interemisferiche, generando una forma biemisferica di coscienza (Siegel, 2001).

Essendo profondamente legate, in entrambi gli emisferi, a meccanismi di valutazione e arousal, le emozioni influenzano tutti gli aspetti della cognizione, dalla percezione al pensiero razionale. Come abbiamo visto, le esperienze infantili di attaccamento sembrano avere influenze dirette su

* In Siegel, 2001

diversi processi fondamentali, fra cui memoria, processi narrati, regolazione delle emozioni e comportamenti interpersonali. Diversi studi indicano che i due emisferi possono essere coinvolti in aspetti diversi della risposta emozionale. Siegel (2001) si chiede quindi in che modo i processi di sintonizzazione affettiva potrebbero influenzare le attività dei due lati del cervello nell'ambito delle diverse relazioni di attaccamento. L'ipotesi che propone è che i diversi stili di attaccamento possono coinvolgere forme diverse di comunicazione tra un emisfero del genitore e l'emisfero corrispondente del figlio. La base concettuale di questa ipotesi è che gli stati mentali più maturi dell'adulto tenderanno a evocare processi simili nel cervello del bambino. Se ciò si verifica ripetutamente e durante le prime fasi cruciali dello sviluppo, è possibile che questi stati condivisi diventino radicati nel bambino. Durante i primi tre anni di vita l'emisfero destro è quello dominante, sia in termini di attività che di sviluppo (Thatcher e al., 1987; Chiron e al., 1997)*. I bambini che vanno incontro a gravi esperienze di deprivazione emotiva in questo periodo sono ad alto rischio per quanto riguarda la possibilità di alterazioni delle componenti strutturali dell'emisfero destro, in particolare a livello delle regioni orbito-frontali (Schoore, 1997)*. Se nel corso dei suoi primi tre anni il bambino non ha avuto frequenti momenti di risonanza, in cui il suo emisfero destro poteva sintonizzarsi con quello del genitore, è possibile che ciò determini un ridotto sviluppo delle funzioni di questo emisfero. Così come l'emisfero sinistro, per potersi sviluppare in maniera corretta, deve essere esposto a linguaggio verbale, è possibile ipotizzare che la maturazione dell'emisfero destro richieda una stimolazione emozionale da parte dell'ambiente. Le ricerche condotte nel campo

* In Siegel, 2001

dell'attaccamento dimostrano chiaramente che le comunicazioni fra genitore e figlio influenzano le modalità con cui la mente del bambino impara a elaborare le informazioni (Siegel, 2001). Come affermano Aitken e Trevarthen, “lo sviluppo dei processi cognitivi umani, e le loro patologie, sono regolati fin dalla nascita da motivi estremamente specifici nel cervello del bambino, che lo spingono a interagire con altri cervelli. Le emozioni costituiscono un sistema innato attraverso il quale attenzione, scopi e apprendimento possono essere coordinati fra individui diversi” (Aitken, Trevarthen, 1997)*. In questo modo comunicazione emozionale e sintonizzazione affettiva diventano il terreno in cui si sviluppano le capacità cognitive del bambino. Una delle forme fondamentali di informazioni che la mente costruisce e processa è lo stesso senso della mente. La capacità di “creare la mente” sembra essere una funzione dell'emisfero destro e si sviluppa molto precocemente (Aitken, Trevarthen, 1997)*. Normalmente il cervello del bambino è capace di registrare informazioni che si riferiscono allo stato della mente soggettivo di un'altra persona, attraverso segnali che sono essenzialmente non verbali. Questa forma di comunicazione è particolarmente importante durante il primo anno di vita. È in questa fase che il bambino incomincia a percepire le intenzioni di un'altra persona. Il bambino acquisisce progressivamente la capacità di capire che le altre persone hanno una mente con attenzioni, intenzioni ed emozioni specifiche. Questa capacità è parte di più ampie funzioni riflessive, che si pensa siano una caratteristica essenziale delle relazioni di attaccamento sicuro. Secondo Fonagy e Target, certe forme di attaccamento insicuro, in cui il genitore non è attento agli stati mentali del figlio, o i suoi stati della mente sono intrusivi o disorganizzati, possono

* In Siegel, 2001

interferire con la maturazione di una teoria della mente (Fonagy, Target, 1997)*.

Finora sono stati spesso nominati gli stati della mente, ma cosa sono esattamente? Uno stato della mente può essere definito come l'insieme dei pattern di attivazione all'interno del cervello in un determinato momento e permettono al cervello stesso di raggiungere una coesione funzionale. Uno stato della mente svolge due compiti fondamentali: coordina le attività del momento e crea pattern di attivazione cerebrale che possono in seguito diventare più probabili. Uno stato della mente può diventare quindi una configurazione, un profilo di attività cerebrale che viene ricordato: la ripetuta attivazione di stati particolari rende molto più probabile una loro futura riattivazione. Stati della mente possono così diventare tratti dell'individuo, che influenzano i suoi processi interni e interpersonali (Horowitz, 1987, 1991; Perry e al., 1995)*. A volte la mente può non essere in grado di organizzare in maniera efficace le sue attività in risposta a determinate esperienze; queste esperienze sono traumatizzanti, nel senso che vanno oltre le capacità di adattamento della mente (van der Kolk e al., 1996)*. Certi tipi di esperienze interpersonali portano a un'incapacità da parte della mente di creare stati coerenti e adattivi. Disorganizzazione o disorientamento diventano pattern di attivazione, o stati della mente, che si ripetono nel tempo. Le nostre vite soggettive emergono da stati mentali che sono estremamente sensibili alle interazioni sociali. Il nostro cervello possiede circuiti specifici destinati a ricevere e a trasmettere segnali di natura sociale, e le nostre menti sono quindi in grado di processare queste informazioni e di utilizzarle, permettendoci di

* In Siegel, 2001

partecipare attivamente alla comunicazione interpersonale. Stati ripetutamente attivati nel corso di esperienze e intense risposte emozionali diventano caratteristici del sistema e contribuiscono alla sua stabilità; questi stati attrattori conferiscono al sistema una continuità nell'ambito degli infiniti possibili profili di attivazione. La stabilità del sistema è raggiunta attraverso una tendenza alla massimizzazione della complessità. La complessità non deriva da attivazioni casuali, ma è incrementata da un equilibrio fra continuità e flessibilità. La continuità è legata alla forza di stati precedentemente acquisiti, e quindi alla probabilità di una loro ripetizione; con flessibilità si intende invece il grado di sensibilità del sistema nei confronti delle condizioni ambientali e coinvolge variabilità, novità e incertezza. La capacità di operare cambiamenti permette al sistema di adattarsi all'ambiente (Siegel, 2001).

La creazione del Sé è un processo continuo. Mentre gli stati della mente emergono con modalità determinate da vincoli propri del sistema e da fattori esterni legati alle interazioni interpersonali dell'individuo, il Sé viene perpetuamente creato. Il sistema raggiunge un equilibrio fra continuità e flessibilità grazie alla sua capacità di modificare quelli che sono definiti vincoli del sistema. Questi vincoli sono legati sia a fattori interni, come alterazioni delle connessioni sinaptiche fra neuroni e gruppi neuronali, sia esterni, determinati da interazioni con l'ambiente. La mente si organizza automaticamente in base alla sua capacità di modificare vincoli interni o esterni. I processi di autoorganizzazione e di adattamento dipendono quindi dalla modificazione di vincoli del sistema, nel tentativo di raggiungere la massima complessità possibile, ed eventuali disfunzioni in questi processi possono essere concettualizzate come il risultato di pattern di modificazione che ostacolano il movimento verso la complessità (Siegel, 2001). I diversi stili di attaccamento mostrano come l'adattamento alla struttura delle

comunicazioni genitore-figlio possa portare il bambino a modificare i vincoli del sistema secondo modalità caratteristiche. L'attaccamento sicuro favorisce lo sviluppo di una funzione riflessiva che contribuisce alla creazione di un senso di coesione e di connessione interpersonale (Fonagy, Target, 1997)*. Il bambino può quindi utilizzare le esperienze di comunicazione con il genitore per regolare i suoi stati interni, attraverso processi di autoorganizzazione che si basano su un equilibrio fra vincoli esterni e vincoli interni. Nelle forme di attaccamento evitante, le comunicazioni genitore-figlio portano invece alla creazione di una figura di attaccamento virtuale non responsiva, e per organizzare i suoi sistemi della mente il bambino deve fare unicamente affidamento su componenti interne. Lo sviluppo della funzione riflessiva è compromesso in quanto non ha accesso agli stati mentali del genitore. I bambini che presentano un attaccamento ambivalente sono invece eccessivamente responsivi nei confronti delle figure di attaccamento: le loro capacità di autoregolazione sono ridotte e i loro modelli di attaccamento sono associati a un senso di confusione e incertezza che diventa una caratteristica dominante nelle relazioni con gli altri. Infine, i bambini che sviluppano un attaccamento disorganizzato non sono in grado di utilizzare elementi interni o esterni per regolare i loro stati della mente. I mondi interiori frammentati di questi bambini rispecchiano le forme disorganizzanti di comunicazione interpersonale che plasmano lo sviluppo della loro mente. La capacità materna di modulare gli stati affettivi del bambino rispondendo sensibilmente ai suoi segnali attiva nel figlio la produzione di endorfine, che veicolano una immediata percezione di piacere, mentre allo stesso tempo il cervello infantile impara l'autoregolazione delle emozioni. Quest'ultima è parte fondamentale dei processi che portano alla creazione, in ogni dato momento,

* In Siegel, 2001

di uno stato della mente. Le emozioni rivelano le modalità con cui il sistema regola i suoi stati di attivazione nell'elaborazione delle informazioni; questa autoorganizzazione è diadica e riflette le modalità fondamentali con cui la mente viene creata all'interno di interazioni interpersonali e processi neurofisiologici (Fogel e al., 1997; Fogel, Branco, 1997)*.

Diversi studi indicano che l'idea di un Sé unitario e continuo è in realtà un'illusione che la nostra mente cerca di creare (Harter, 1988; Harter e al., 1997)*. Sia gli studi dello sviluppo infantile, sia le scienze cognitive sembrano suggerire l'esistenza, in ciascuno di noi, di molti diversi Sé, o stati del Sé, caratterizzati da una coesione interna e da una continuità nel tempo. Il Sé è creato all'interno dei processi che organizzano le funzioni della mente nella sue interazioni con il mondo. Come ha osservato Luc Ciompi (1991)*, le emozioni costituiscono processi organizzativi e integrativi che svolgono un ruolo centrale nel coordinare diverse attività della mente. La capacità di modulare le emozioni e i loro stati di attivazione, attraverso quelli che vengono a volte definiti come processi di "regolazione affettiva", svolge un ruolo cruciale nelle attività interne e interpersonali dell'individuo (Garber, Dodge, 1991; Cicchetti, Tucker, 1994; Fox, 1994; Schore, 1994; Sroufe, 1995)†. Molte patologie psichiatriche possono in effetti essere viste come disturbi dei processi di autoregolazione (Cicchetti, Rogosch, 1997; Schore, 1997)*. Anche se il quadro disfunzionale è visto come il risultato dell'instabilità dei particolari circuiti neurali profondi o limbici, non va dimenticato che la mente dell'individuo è creata dall'insieme dei processi

* In Siegel, 2001

cerebrali fra loro indissolubilmente legati. In disturbi psichiatrici che possono avere una grossa componente genetica, comprendere i meccanismi della mente e il ruolo che le esperienze interpersonali dell'individuo possono aver avuto nello sviluppo del quadro patologico può aiutarci a identificare gli approcci terapeutici potenzialmente più efficaci (Baxter e al., 1992)*. L'organizzazione della mente dipende in gran parte dall'autoregolazione degli stati emozionali; il nostro modo di interagire con il mondo e di porci in relazione con gli altri è determinato da come regoliamo le nostre emozioni. Le emozioni costituiscono i processi fondamentali attraverso i quali la mente conferisce valori e significati a eventi interni ed esterni, e indirizza i nostri meccanismi attenzionali nell'ulteriore elaborazione di queste rappresentazioni. Le emozioni riflettono quindi le modalità con cui la mente dirige i suoi flussi di energia e informazioni, e la modulazione delle emozioni è il modo con cui regola energia e processing delle informazioni.

Ma in che modo la mente di un individuo può plasmare direttamente lo sviluppo e le funzioni della mente di un'altra persona? Il collegamento tra due menti si basa su un trasferimento di energia e informazioni che avviene ovviamente con modalità differenti (Siegel, 2001). Per esempio, la vicinanza fisica può permettere la trasmissione di calore e di stimolazioni tattili. La regolazione delle emozioni è alla base dei processi di organizzazione del Sé, e le comunicazioni emotive che si stabiliscono fra genitore e figlio influenzano profondamente lo sviluppo delle capacità di autoorganizzazione del bambino. I processi di sintonizzazione emotiva creano fra le menti di genitore e figlio connessioni che sono essenziali nel consentire al cervello del bambino di acquisire le capacità di modulare e di organizzare le sue funzioni in maniera sempre più autonoma. Facendo da tramite fra il cervello e il corpo, il sistema

* In Siegel, 2001.

nervoso autonomo partecipa direttamente al controllo degli stati di arousal. Attraverso il sistema simpatico può indurre stati di eccitazione e di ipervigilanza, associati a un alto dispendio energetico. Il sistema parasimpatico ha invece in generale un'azione inibitoria che favorisce il risparmio di energia. Nel corso del primo anno di vita lo sviluppo del sistema simpatico è dominante, mentre il sistema parasimpatico diventa progressivamente più attivo a partire dal secondo anno. La corteccia orbito-frontale gioca un ruolo fondamentale nella regolazione affettiva (Schoore, 1994)*. Questa regione cerebrale può mediare la regolazione di stati di arousal attivando una sorta di frizione emotiva, che permette di rilasciare il pedale dell'acceleratore simpatico e di premere i freni parasimpatici (Siegel, 2001). Le modalità con cui il genitore risponde ai comportamenti e agli atteggiamenti di sfida del figlio definiscono il tono generale delle interazioni all'interno della coppia, e influenzano direttamente lo sviluppo delle capacità del bambino di regolare le sue emozioni e i suoi stati della mente. I bambini che sviluppano un attaccamento sicuro nei confronti dei genitori sono in grado di tollerare e di regolare elevati livelli di intensità emotiva. Nell'attaccamento evitante i livelli di sintonizzazione affettiva sono in genere molto bassi e ciò può influire negativamente sullo sviluppo di emozioni positive come interesse ed eccitazione; le proibizioni e i comportamenti del genitore possono essere molto severi e nel loro insieme tutti questi fattori possono portare a un'eccessiva attivazione del sistema parasimpatico. Nelle coppie ambivalenti, di fronte alle reazioni ambigue del genitore il bambino può andare incontro a stati di arousal eccessivo, che non sono controbilanciati da un'attivazione del sistema parasimpatico; alternativamente, un'iperstimolazione parasimpatica può portare a prolungati stati di sconforto e disperazione. Per questi bambini la

* In Siegel, 2001

separazione dal genitore significa poter contare unicamente sulle loro capacità di autoregolazione, ma dalle loro ripetute esperienze di stati emozionali eccessivamente intensi hanno imparato che tali capacità sono insufficienti. Nell'attaccamento disorganizzato, quando la madre risponde con rabbia alle situazioni, il bambino teme per la sua stessa incolumità fisica. A tale improvviso stato di paura, indotto dalla figura di attaccamento, corrisponde un adattamento conflittuale, caratterizzato da una contemporanea iperattivazione dei sistemi simpatico e parasimpatico. Le ricerche sull'attaccamento ci forniscono strumenti importanti per comprendere come le relazioni interpersonali di un individuo possono avere profondi effetti sulla maturazione delle sue capacità di autoregolazione.

Siegel (2001) si pone alcune domande: come si sviluppano i processi integrativi? Quali sono i meccanismi neurali che permettono l'integrazione? In che modo fattori esperienziali e genetici interagiscono nella maturazione di tali processi? Un possibile approccio per cercare di rispondere a queste domande si basa sul concetto che le attività della mente sono il risultato di pattern di flussi di energia e informazioni. I meccanismi di integrazione neurale sono fondamentali per i processi di autoorganizzazione e per la capacità del cervello di creare un senso del Sé. Le esperienze determinano attivazioni neuronali che possono indurre processi di trascrizione genica e cambiamenti a livello delle connessioni sinaptiche. Le informazioni sono trasmesse attraverso il coinvolgimento di circuiti neurali distinti in cluster di attivazioni che vengono funzionalmente collegate, e ciò porta alla creazione di ulteriori rappresentazioni e di nuovi stati della mente. Come già sottolineato, tali processi possono essere gravemente compromessi in individui che hanno alle spalle traumi infantili o esperienze di attaccamento non ottimali, mentre uno sviluppo normale è caratterizzato da un continuo movimento verso stati

maggiormente differenziati e integrati. In questi processi di integrazione giocano, nuovamente, un ruolo centrale le emozioni. Le emozioni sono processi intrinsecamente integrativi, che collegano fra loro processi interni e individui diversi, e sono coinvolte in maniera importante nei meccanismi di autoregolazione e nelle comunicazioni che si stabiliscono all'interno delle relazioni interpersonali (Siegel, 2001). Eventi emotivamente significativi possono permettere alla nostra mente di continuare a imparare durante l'intero corso della nostra esistenza. In questi meccanismi di apprendimento le esperienze svolgono un ruolo essenziale, stimolando la formazione nuove connessioni sinaptiche e alimentando processi di sviluppo che possono continuare per tutta la vita dell'individuo (Benes, 1994)*, e coinvolgere anche i circuiti neurali implicati in funzioni integrative. L'analisi dei processi di integrazione può anche aiutarci a capire come in ciascun individuo possano esistere Sé diversi. Alcuni di noi hanno alle spalle percorsi di sviluppo che hanno portato a un insieme coerente di interazioni con il mondo –interazioni che hanno permesso la maturazione di vari stati del Sé, che svolgono le loro funzioni senza entrare in conflitto. Non tutti però sono in grado di sviluppare queste capacità integrative. Siegel (2001) propone che le forme di attaccamento insicuro conferiscano vulnerabilità in quanto non offrono al bambino esperienze interpersonali che alimentano processi integrativi di organizzazione del Sé. Le capacità di integrazione del Sé, come tutte le funzioni della mente, sono continuamente create da interazioni fra processi neurofisiologici interni e relazioni interpersonali; resistenza e benessere emotivo sono processi mentali fondamentali, che emergono dall'integrazione dei flussi di energia e informazioni all'interno della singola mente e fra menti diverse. In alcune persone, processi di integrazione permettono lo stabilirsi di

* In Siegel, 2001

un senso di congruenza e unità all'interno di pattern flessibili nei flussi di energia e informazioni: questa è coerenza della mente. In altre, conflitti tra bisogni, modelli mentali e stati del Sé differenti possono portare a difficoltà interne o esterne che generano quadri incoerenti e disfunzionali. Tale incoerenza può essere favorita da attaccamenti conflittuali o insicuri, da difficoltà nel raggiungere obiettivi scolastici o professionali, da problemi nell'instaurare rapporti di amicizia con i coetanei. Per cercare di creare coerenza, in questi individui possono rendersi a volte necessari interventi attivi nell'ambito di relazioni terapeutiche o personali. Processi di sintonizzazione affettiva, dialoghi riflessivi, co-costruzione di narrative, riparazione interattiva di eventuali disconnessioni sono elementi essenziali di attaccamenti sicuri e relazioni interpersonali efficaci; queste forme di comunicazioni diadiche svolgono un ruolo centrale nello sviluppo della mente e delle sue funzioni integrative. Quando questi processi di comunicazione interpersonale vengono pienamente attivati si crea un senso di vitalità, di immediatezza e di autenticità che può essere estremamente coinvolgente e stimolante. È in questi momenti particolarmente intensi, in questi stati di risonanza diadica, che riusciamo veramente ad apprezzare come le relazioni con gli altri possano nutrire e curare le nostre menti.

2.2 L'intelligenza emotiva.

Come abbiamo visto, le emozioni hanno un ruolo fondamentale nel funzionamento cognitivo dell'individuo, ma possiamo, in generale affermare che le emozioni sono un aspetto essenziale della nostra vita quotidiana.

Come afferma Goleman (1999), "si riscontra una crescente miseria nella nostra vita emotiva". Un'inchiesta a livello mondiale, compiuta su genitori e insegnanti, ha mostrato la tendenza, nell'attuale generazione di bambini, ad

avere un maggior numero di problemi emozionali rispetto a quella precedente: oggi i giovani sono più soli e depressi, più rabbiosi e ribelli, più nervosi e inclini alla preoccupazione, più impulsivi e aggressivi (Goleman, 1999). Anche Carolyn Saarni (1999), afferma l'importanza dello sviluppo di una competenza emotiva in una società in cui questa sembra sempre più venir meno. Saarni nel suo testo *the development of emotional competence*, sostiene la vicendevole influenza che le emozioni e il contesto sociale hanno l'una nei confronti dell'altra: gli effetti della competenza emotiva possono essere visti nell'abilità di auto-regolare le proprie emozioni, concetto essenziale nei rapporti interpersonali e nella gestione di situazioni stressanti che quotidianamente possiamo vivere nelle nostre vite (Saarni, 1999). Noi siamo il prodotto delle nostre relazioni interpersonali, che, come abbiamo detto, influenzano lo sviluppo di modelli operativi interni di attaccamento che influenzano, a loro volta, le nostre relazioni e il nostro stile di regolazione delle emozioni. Nel cercare di comprendere come mai l'evoluzione abbia conferito alle emozioni un ruolo tanto fondamentale nella psiche umana, i sociobiologi indicano, quale possibile spiegazione, la prevalenza del cuore sulla mente nei momenti più critici della vita. Essi sostengono che le nostre emozioni ci guidano nell'affrontare situazioni e compiti troppo difficili e importanti perché possano essere affidati al solo intelletto (Goleman, 1999).

Tutte le emozioni sono impulsi ad agire, piani di azione dei quali ci ha dotato l'evoluzione per gestire in tempo reale le emergenze della vita. La radice stessa della parola emozione è il verbo latino *moveo* (muovere), con l'aggiunta del prefisso *e-*(muovere da) per indicare che in ogni emozione è implicita una tendenza ad agire (Goleman, 1999). Ogni emozione, poi, ha un ruolo unico rivelato dalle sue caratteristiche biologiche distintive. Come detto, le emozioni determinano dei cambiamenti fisiologici nell'organismo e nel funzionamento

del sistema nervoso. Queste inclinazioni biologiche a un certo tipo di azione (dettata dall'emozione) vengono poi ulteriormente plasmate dall'esperienza personale e dalla cultura. La competenza emotiva si sviluppa nel contesto culturale: la particolare società nella quale siamo nati ci fornisce un sistema di convinzioni che facilitano il senso che noi diamo all'esperienza emotiva. Perciò, ogni società influenza a suo modo gli individui che ne fanno parte ed è per questo che ogni società risulta avere dei tratti caratteristici che differenzia la società stessa dalle altre (Saarni, 1999).

Goleman sostiene che gli esseri umani abbiano due menti: una che pensa e una che sente. Queste due modalità della conoscenza interagiscono per costruire la nostra vita mentale. La mente razionale è la modalità di comprensione della quale siamo solitamente coscienti: dominante nella consapevolezza e nella riflessione, capace di ponderare e di riflettere. Ma accanto ad essa c'è un altro sistema di conoscenza, impulsiva e potente, anche se a volte illogica: la mente emozionale. Nella maggior parte dei casi, queste due menti operano in grande armonia e le loro modalità di conoscenza si integrano reciprocamente per guidarci nella realtà. Solitamente, tra le due menti c'è equilibrio: l'emozione alimenta e informa le operazioni della mente razionale, mentre questa rifinisce e a volte oppone il veto agli input delle emozioni. Tuttavia, come abbiamo più volte sottolineato in precedenza, ciascuna delle due menti riflette il funzionamento di circuiti cerebrali distinti ma interconnessi ed entrambe sono perfettamente coordinate: i sentimenti sono essenziali per il pensiero razionale, proprio come questo lo è per i sentimenti. Diverse ricerche, fra cui quelle del già citato Damasio, dimostrano che i sentimenti sono indispensabili nei processi decisionali della mente razionale: essi ci orientano nella giusta direzione, dove poi la pura logica si dimostrerà utilissima. Senza l'intelligenza emotiva, l'intelletto non può funzionare al meglio: la complementarietà del

sistema limbico e della neocorteccia, dell'amigdala e dei lobi prefrontali (già discussa nel paragrafo precedente) significa che ciascuno di essi è solitamente una componente essenziale a pieno diritto della vita mentale. Quando questi partner interagiscono bene, l'intelligenza emotiva si sviluppa e altrettanto fanno le capacità intellettuali (Goleman, 1999).

Secondo Goleman, si parla di intelligenza emotiva quando si fa riferimento alla capacità di motivare se stessi e di persistere nel perseguire un obiettivo nonostante le frustrazioni; di controllare gli impulsi e rimandare la gratificazione; di modulare i propri stati d'animo evitando che la sofferenza ci impedisca di pensare e ancora la capacità di essere empatici e di sperare (Goleman, 1999). Nella nostra società viene data molta importanza al Quoziente Intellettivo per la predizione di quello che sarà il successo futuro di una persona, mentre il fattore Intelligenza Emotiva è ancora poco considerato come predittore di successo. Molti studi però dimostrano che coloro che non riescono ad esercitare un certo controllo sulla propria vita emotiva, combattono battaglie interiori che finiscono per sabotare la loro capacità di concentrarsi sul lavoro e di pensare lucidamente, nonostante il loro QI risulti alto (Goleman, 1999). Il QI e l'intelligenza emotiva non sono competenze opposte, ma solo separate. Tutti siamo dotati di una miscela di abilità intellettuali ed emozionali e già a scuola sarebbe utile addestrare le intelligenze personali di bambini e adolescenti e non concentrarsi solo sulle abilità accademiche come è avvenuto finora.

Una caratteristica fondamentale della competenza emotiva è la consapevolezza dei propri sentimenti nel momento stesso in cui essi si presentano: Goleman parla di autoconsapevolezza per indicare la continua attenzione ai propri stati interiori. Essere consapevoli di sé significa essere consapevoli sia del proprio stato d'animo sia dei propri pensieri su di esso. La vita emozionale è più ricca

per chi le presta maggior attenzione: negli individui più sensibili alle emozioni, il minimo stimolo può scatenare vere e proprie tempeste emozionali, all'opposto ci sono individui che quasi non avvertono emozione alcuna, nemmeno nelle circostanze più critiche. Ad esempio, gli alessitimici non hanno parole per descrivere i loro sentimenti: non è che non li provino, essi non li riconoscono e non sono soprattutto capaci di esprimerli a parole. Detto altrimenti, mancano di autoconsapevolezza. Quest'ultima è fondamentale per la comprensione psicologica ed è la facoltà che la psicoterapia cerca di rafforzare.

Saarni ritiene essenziali la stima di Sé e il senso di efficacia di Sé nello sviluppo di una competenza emotiva: “se una persona sviluppa le abilità della competenza emotiva, si sentirà meglio e queste abilità gli saranno utili per rinforzare o convalidare la stima di Sé e confermare la propria competenza in molte situazioni” (Saarni, 1999). Nell'individuo, lo sviluppo dell'autostima è intimamente legato allo sviluppo emotivo perché il Sé ha il ruolo di coordinatore e mediatore dell'esperienza e in particolare di quelli che sono i nostri scopi. Saarni descrive otto abilità della competenza emotiva: (1) consapevolezza del proprio stato emotivo, inclusa la possibilità che una persona sperimenti la presenza di più emozioni contemporaneamente, e a un livello più maturo, consapevolezza che una persona possa non essere conscia di ciò che sente a causa delle dinamiche inconse; (2) abilità nel distinguere le emozioni altrui, basandosi sui dati espressivi e situazionali; (3) abilità di usare termini emotivi ed espressivi comunemente usati nella propria cultura e, a un livello più maturo, capacità di acquisire gli script che legano le emozioni ai ruoli sociali; (4) capacità di empatizzare e comprendere le esperienze emotive altrui; (5) abilità di capire che lo stato emotivo interno può essere diverso da quello mostrato esteriormente, sia in se stessi che negli altri e, a un livello più

maturato, abilità di capire che il comportamento emotivo espresso da una persona può avere un impatto sugli altri e tenerlo quindi presente nelle proprie strategie di relazione con gli altri; (6) capacità di un coping adattivo nei confronti delle emozioni stressanti usando strategie di auto-regolazione che migliorano l'intensità o la durata temporale di tali stati emotivi; (7) consapevolezza che la struttura o la natura delle relazioni è soprattutto definita da come le emozioni vengono comunicate all'interno delle relazioni stesse, così come vengono definite dal grado di immediatezza emotiva e genuinità espressiva mostrati e dal grado di reciprocità o simmetria emotiva all'interno delle relazioni; (8) capacità di auto-efficacia emotiva, cioè la capacità di accettare le proprie esperienze emotive, sia quelle uniche che quelle culturalmente convenzionali. In pratica, una persona vive in accordo con la propria personale teoria delle emozioni quando dimostra auto-efficacia emotiva.

La sofferenza psicologica può avere un impatto devastante sulla lucidità mentale. Quando sono forti, le emozioni negative dirottano l'attenzione dell'individuo sulle proprie preoccupazioni, interferendo con i suoi eventuali tentativi di concentrarsi su qualcos'altro. Quando le emozioni sopraffanno la concentrazione, quel che viene effettivamente annientato è una capacità mentale che gli scienziati cognitivi chiamano memoria di lavoro, ossia l'abilità di tenere a mente tutte le informazioni rilevanti per portare a termine ciò a cui ci stiamo dedicando. Quando i circuiti del sistema limbico che affluiscono alla corteccia prefrontale sono in preda alla sofferenza emotiva, a rimetterci è la memoria di lavoro che ha proprio sede nella corteccia prefrontale (Goleman, 1999). Nella misura in cui le emozioni intralciano o potenziano le nostre capacità di pensare, di fare progetti, di risolvere problemi, di sottoporci a un addestramento in vista di un obiettivo, esse non fanno che definire i limiti

della nostra capacità di usare abilità mentali innate e, pertanto, determinano il nostro successo nella vita. Sono sentimenti di entusiasmo e di piacere a spingerci alla realizzazione. L'intelligenza emotiva è un'abilità fondamentale che influenza profondamente tutte le altre, di volta in volta facilitandone l'espressione o interferendo con esse.

Goleman, presentando uno studio condotto negli anni Sessanta da Walter Mischel, afferma che non esiste una capacità psicologica più importante del saper resistere agli impulsi. Essa è alla base di ogni tipo di autocontrollo emotivo, poiché tutte le emozioni si traducono in un impulso ad agire. Quella che Mischel descrive come “rinvio della gratificazione autoimposto e diretto a un fine” è, secondo Goleman, l'essenza stessa dell'autoregolazione delle emozioni: la capacità di negare l'impulso in vista e al servizio di un obiettivo. In uno studio, Snyder (1991)* afferma che gli studenti più inclini alla speranza si prefiggono obiettivi più ambiziosi e fanno quanto devono impegnarsi per raggiungerli. Quando si confrontano i risultati accademici di studenti con doti intellettuali equivalenti, ciò che li distingue è proprio la speranza. La speranza ha un ruolo sorprendentemente potente nella nostra vita in quanto costituisce un vantaggio in situazioni diverse. Snyder la definisce come “la convinzione di avere sia la volontà che i mezzi per raggiungere i propri obiettivi”. Dal punto di vista dell'intelligenza emotiva, sperare significa non cedere a un'ansia tale da sopraffarci, non assumere atteggiamenti disfattisti o non arrendersi alla depressione di fronte a imprese difficili o all'insuccesso. Anche l'ottimismo è importante dal punto di vista dell'intelligenza emotiva: è un atteggiamento che impedisce all'individuo di sprofondare nell'apatia o nella depressione e di scivolare nella disperazione di fronte a situazioni difficili. Sia la speranza che l'ottimismo sono fattori predittivi di successo scolastico e

* In Goleman, 1999

possono entrambi essere appresi. Alla loro base c'è l'auto-efficacia (che abbiamo accennato in precedenza come una delle abilità individuate da Saarni nella competenza emotiva), ossia la convinzione di avere il controllo sugli eventi della propria vita e di poter accettare le sfide nel momento in cui esse si presentano. Superare le difficoltà aumenta il senso di auto-efficacia e questo atteggiamento, a sua volta, aumenta la probabilità che gli individui facciano miglior uso delle proprie capacità.

Nel testo *Intelligenza Emotiva*, Goleman parla di “flusso” e lo definisce come un momento nel quale le persone superano se stesse in attività che amano e si sentono come se fossero in estasi. Secondo Goleman, “riuscire a entrare in uno stato di flusso è la massima espressione dell'intelligenza emotiva perché il flusso rappresenta il massimo livello di imbrigliamento e sfruttamento delle emozioni al servizio della prestazione e dell'apprendimento. Nel flusso le emozioni non sono solamente contenute e incanalate, ma positive, energizzate e in armonia con il compito cui ci si sta dedicando”. Si tratta di uno stato in cui la consapevolezza si fonde con le azioni e nel quale gli individui sono assorbiti in ciò che stanno facendo e prestano attenzione esclusivamente al loro compito. Nello stato di flusso, gli individui perdono la consapevolezza di sé, perché sono completamente assorbiti da quanto stanno facendo.

Al contrario, l'empatia si basa sull'autoconsapevolezza: quanto più aperti siamo verso le nostre emozioni, tanto più saremo abili anche nel leggere i sentimenti altrui. In qualunque tipo di rapporto, la radice dell'interesse per l'altro sta nell'entrare in sintonia emozionale, nella capacità di essere empatici. La chiave per comprendere i sentimenti altrui sta nella capacità di leggere i messaggi che viaggiano su canali di comunicazione non verbale: il tono di voce, i gesti, l'espressione del volto e simili. Se è vero che la normale modalità di espressione della mente razionale sono le parole, quella delle

emozioni è invece la comunicazione non verbale. Abbiamo già descritto l'importanza della sintonizzazione affettiva tra genitore e figlio. Ora aggiungiamo che la prolungata assenza di sintonia nella coppia genitore-figlio impone al bambino un costo enorme in termini emozionali. Quando un genitore non riesce mai a mostrare alcuna empatia con una particolare gamma di emozioni del bambino, questi comincia a evitare di esprimerle e forse anche di provarle. In questo modo, probabilmente, numerose emozioni cominciano ad essere cancellate dal repertorio delle relazioni intime, soprattutto se anche in seguito quei sentimenti continuano ad essere scoraggiati. Nell'arco di tutta la vita, il prezzo da pagare per la mancanza di sintonia durante l'infanzia può essere molto alto (Goleman, 1999). Ad esempio, una condotta psicologicamente disturbata è un tratto comune negli stupratori, nei molestatori di bambini e in molti individui che scaricano la propria violenza su familiari: essi sono incapaci di empatia. L'insensibilità verso il dolore delle proprie vittime consente a questi soggetti di mentire a se stessi, incoraggiando così il proprio comportamento criminale.

Una delle competenze sociali fondamentali dell'individuo è la capacità di esprimere i propri sentimenti. Paul Ekman (1975)* usa il termine "norme di espressione" per indicare il consenso sociale che prescrive quali sentimenti possono essere esibiti in modo appropriato e quando. Esistono diversi tipi fondamentali di norme di espressione. Una di esse sta nel minimizzare l'esibizione dell'emozione. Un'altra norma è quella di esagerare ciò che si sente, amplificando l'espressione dell'emozione. Una terza norma di espressione prevede la sostituzione di un sentimento con un altro: essa entra in gioco in alcune culture asiatiche nelle quali è maleducazione opporre un rifiuto e viene perciò data un'assicurazione positiva sebbene falsa. L'abilità

* In Goleman 1999.

nell'applicare queste strategie, e il saperlo fare nel momento opportuno, sono fattori importanti dell'intelligenza emotiva (Goleman, 1999). L'esibizione delle emozioni, naturalmente, ha conseguenze immediate sull'impatto che esse hanno sulla persona che le riceve. Le emozioni sono contagiose: in ogni interazione, noi inviamo segnali emozionali che influenzano le persone con le quali ci troviamo. Quanto più siamo socialmente abili, tanto meglio riusciamo a controllare i segnali che emettiamo.

Noi inconsciamente imitiamo le emozioni mostrate dagli altri attraverso una mimica motoria inconsapevole che coinvolge l'espressione facciale, i gesti, il tono della voce e altri segnali non verbali dell'emozione. Attraverso questa imitazione, l'individuo ricrea in se stesso lo stato d'animo dell'altro. Quando due persone interagiscono, lo stato d'animo viene trasferito dall'individuo che esprime i sentimenti in modo più efficace, a quello più passivo. Alcune persone, tuttavia, sono particolarmente suscettibili al contagio emozionale.

Parlando di intelligenza sociale, Hatch e Gardner (1993)* identificano quattro abilità distinte come componenti di questo tipo di intelligenza:

- Capacità di organizzare gruppi: abilità che comporta la capacità coordinare gli sforzi di una rete di individui;
- Capacità di negoziare soluzioni: abilità nel prevenire i conflitti o di risolvere quelli già in atto;
- Capacità di stabilire legami personali: è la dote dell'empatia e quindi l'abilità di saper entrare in connessione con gli altri;
- Capacità d'analisi della situazione sociale: capacità di riconoscere e comprendere i sentimenti, le motivazioni e le preoccupazioni altrui.

Prese nel loro insieme queste abilità costituiscono l'essenza stessa della brillantezza nei rapporti interpersonali. Coloro che sono dotati di intelligenza

* in Goleman, 1999.

sociale possono entrare in rapporto con gli altri con grandissima disinvoltura, sono abilissimi nel leggere le loro reazioni e i loro sentimenti. Però se queste capacità non sono bilanciate da un'acuta percezione delle proprie esigenze e dei propri sentimenti, come pure del modo per soddisfare entrambi, esse possono portare a un successo sociale privo di reale significato, una popolarità conquistata rinunciando alla propria soddisfazione.

La vita familiare è la prima scuola nella quale apprendiamo insegnamenti riguardanti la vita emotiva; è nell'intimità familiare che impariamo come dobbiamo sentirci riguardo noi stessi e quali saranno le reazioni degli altri ai nostri sentimenti; che cosa pensare riguardo tali sentimenti e quali alternative abbiamo per reagire; come leggere ed esprimere speranze e paure. L'educazione emozionale opera non solo attraverso le parole e le azioni dei genitori indirizzate direttamente al bambino, ma anche attraverso i modelli che essi gli offrono mostrandogli come gestiscono i propri sentimenti e la propria relazione coniugale. Alcuni genitori sono insegnati di talento, altri non lo sono. Recentemente sono stati acquisiti dati seri che dimostrano come il fatto di avere genitori intelligenti dal punto di vista emotivo è di per se stesso una fonte di grandissimo beneficio per il bambino (Goleman, 1999). I genitori devono, naturalmente, essi stessi possedere una buona conoscenza dell'intelligenza emotiva per riuscire a trasmetterla ai figli. Le famiglie vengono spesso studiate dagli scienziati sociali come il luogo in cui avvengono i processi di socializzazione emotiva. Certamente, più è giovane il bambino e più saranno i genitori coloro che faranno scelte significative che influenzano la socializzazione emotiva del bambino (Saarni, 1999). Scegliere una strada piuttosto che un'altra può influenzare significativamente lo sviluppo emotivo dei bambini. Sebbene alcune capacità emozionali vengano poi affinate con gli amici nel corso degli anni, i genitori capaci possono fare

molto per infondere nei propri figli le basi dell'intelligenza emotiva: possono aiutarli ad apprendere come riconoscere, dominare e imbrigliare i propri sentimenti; insegnar loro ad essere empatici, e ancora, a controllare i sentimenti nelle loro relazioni. Questi tipi di insegnamenti apportano dei vantaggi nella vita del bambino: la relazione genitore-figlio è caratterizzata da pochi conflitti; il bambino sa gestire meglio le proprie emozioni; nelle relazioni sociali, il bambino risulta più simpatico e più amato dai coetanei e i suoi insegnanti lo considerano più abile nella sfera sociale; dal punto di vista cognitivo, il bambino riesce a concentrarsi meglio degli altri e perciò è un allievo più capace. L'impatto del comportamento dei genitori sulla competenza dei figli nella sfera emotiva comincia dalla culla. Brazelton (1992)* sostiene che i genitori devono comprendere come le loro azioni possano contribuire a generare fiducia, curiosità, piacere nell'apprendimento e nella comprensione dei limiti.

La prima opportunità di dar forma all'intelligenza emotiva si presenta nei primissimi anni di vita, sebbene tali capacità continuino a formarsi anche negli anni della scuola. Le capacità che i bambini acquisiscono più tardi vanno ad aggiungersi a quelle apprese nella prima infanzia. E queste abilità costituiscono poi una base essenziale per tutto l'apprendimento. Tutti i piccoli scambi tra genitori e bambino hanno un fondo emozionale, e nella ripetizione di questi messaggi per anni, i bambini si formano un nucleo di prospettive e capacità emotive. Quando questi scambi tra genitore e bambino diventano la regola, finiscono per forgiare le aspettative del piccolo riguardanti le relazioni con gli altri e creano prospettive che daranno sapore, nel bene e nel male, alle sue prestazioni in tutti i campi della vita. Uno studio del National Center For

* In Goleman, 1999.

Clinical Infant Programs (1990)* afferma che spie efficaci del successo scolastico sono le capacità emotive e sociali possedute dai bambini e adolescenti. Quasi tutti gli studenti che vanno male a scuola mancano in uno o più elementi dell'intelligenza emotiva. Goleman (1999) definisce i sette elementi principali della capacità di apprendimento: (1) fiducia: senso di controllo sul proprio corpo, sul proprio comportamento e sul proprio mondo; (2) curiosità: sensazione che la scoperta sia un'attività positiva e fonte di piacere; (3) intenzionalità: desiderio e capacità di essere influenti e perseveranti; (4) autocontrollo: capacità di modulare e di controllare le proprie azioni in modo appropriato all'età; (5) connessione: capacità di impegnarsi con gli altri basata sulla sensazione di essere compresi e di comprendere gli altri; (6) capacità di comunicare: desiderio e capacità di scambiare verbalmente idee, sentimenti e concetti con gli altri; (7) capacità di cooperare: abilità di equilibrare le proprie esigenze con quelle degli altri in attività di gruppo.

I maltrattamenti distorcono la naturale propensione del bambino all'empatia. I bambini maltrattati, naturalmente, trattano gli altri come sono stati trattati essi stessi. La loro durezza è semplicemente una versione più estrema di quella osservata nei bambini con genitori troppo critici, minacciosi e severi nelle loro punizioni (Goleman, 1999). Nella vita, questi soggetti, hanno una maggiore probabilità di avere difficoltà cognitive nell'apprendimento, di essere aggressivi e di non incontrare le simpatie dei loro coetanei; questi soggetti sono anche più vulnerabili alla depressione e, da adulti, hanno maggiori probabilità di avere problemi con la legge e di commettere crimini violenti. Spesso questa mancanza di empatia si ripresenta da una generazione all'altra, in una catena nella quale genitori brutali sono esse stessi stati brutalizzati, da

* In Goleman, 1999

bambini, dai propri genitori. Non avendo ricevuto insegnamenti sull'empatia, i bambini maltrattati sembrano non apprendere affatto. Il dato, però, forse più negativo riguardo questi bambini è la grande precocità con cui imparano a comportarsi come vere e proprie copie in miniatura dei genitori violenti (Goleman, 1999).

Come abbiamo visto nel paragrafo precedente, momenti intensi e terrificanti diventano ricordi "incastonati" nei circuiti del cervello. I sintomi del Disturbo Post Traumatico da Stress (DPTS) tradiscono un'iperattività dell'amigdala che incalza questi intensi ricordi del trauma costringendoli a varcare la soglia della consapevolezza. In quanto tale, il ricordo del trauma diventa un sensibilissimo meccanismo scatenante pronto a far scattare un allarme al minimo indizio dell'imminente ripresentarsi dell'evento tanto paventato. Questo fenomeno è caratteristico di tutti i traumi emotivi, compresi quelli derivati dai ripetuti maltrattamenti fisici durante l'infanzia. Il DPTS comporta un pericoloso abbassamento della soglia neurale che fa scattare l'allarme: l'individuo reagisce a normali eventi della vita come se si trattasse di emergenze. Sebbene il DPTS insorga solitamente a causa dell'impatto di un singolo episodio, risultati simili possono aversi anche in seguito a crudeltà inflitte nell'arco di anni, come nei casi di abusi e maltrattamenti ripetuti. Inoltre, lo stesso evento può avere un impatto diverso in diverse persone e mentre in una l'evento viene rielaborato fisiologicamente e quindi la persona non sviluppa il DPTS, in un'altra può non cicatrizzare e andare in ascesso. I ricordi traumatici sembrano restare radicati nelle funzioni cerebrali e, perciò, interferiscono con il successivo apprendimento o, più precisamente, con il ri-apprendimento di una risposta più normale agli eventi traumatizzanti. Gli psicologi parlano di *condizionamento della paura* per indicare il processo grazie al quale una cosa assolutamente innocua finisce per essere temuta in quanto viene associata a

qualcosa di spaventoso. Di solito, quando si impara a temere qualcosa attraverso il condizionamento, la paura con il tempo svanisce, si parla in questi casi di ri-apprendimento naturale. Nel DPTS questo ri-apprendimento non ha luogo. Ma se si offrono all'individuo le esperienze giuste, anche il DPTS può allentare la sua morsa e con il tempo, gli intensi ricordi emozionali e i pensieri e le reazioni che essi scatenano, possono modificarsi. Si parla, in questi casi, di rieducazione dei circuiti neurali che elaborano le emozioni. Judith Lewis Herman (1992)* ha individuato i passaggi principali nella guarigione da un trauma: la conquista di un senso di sicurezza, il ricordo dei dettagli di un trauma e il dolore per la perdita che esso ha comportato e, infine, il ripristino di una vita normale. Questa sequenza sembra riflettere il modo in cui il cervello emozionale ri-apprende che la vita non deve essere considerata come un'emergenza imminente. Il primo passo consiste nel trovare il modo di calmare i circuiti neurali generalmente iperattivi e troppo inclini alla paura, al punto da consentire loro di ri-apprendere reazioni più normali. Un altro passo iniziale è quello di aiutare i pazienti a riacquisire un certo senso di controllo sugli eventi della vita: essi hanno infatti la sensazione di non aver nessun controllo su quello che sta accadendo al proprio corpo e alle proprie emozioni. Il passo successivo consiste nel ri-raccontare e ri-costruire la storia del trauma al riparo della sicurezza appena riacquisita, permettendo così ai circuiti neurali che elaborano le emozioni di comprendere il ricordo del trauma e di reagire ad esso e ai fattori che lo scatenano in un modo nuovo e più realistico. Lo scopo è quello di trasporre l'intero ricordo in parole, catturando le parti eventualmente dissociate e pertanto assenti nel ricordo cosciente. Ciò che si richiede non è una semplice narrazione, ma si richiede ciò che si è visto, sentito e odorato, ma anche le reazioni che ci sono state all'evento. I pazienti devono poi,

* In Goleman, 1999.

secondo Herman, esprimere il proprio dolore per la perdita che il trauma ha causato. Il dolore ha infatti una funzione cruciale: segna la capacità di lasciar fuoriuscire il trauma. Invece di essere costantemente prigionieri del trauma, i pazienti possono cioè cominciare a guardare avanti liberi dalla morsa del trauma.

In una certa misura, ciascuno di noi dispone di una gamma di sfumature emotive preferita. Queste sfumature fanno parte del temperamento, il quale è un tratto innato. La questione è se questa configurazione emotiva determinata dalla biologia possa essere in qualche modo modificata dall'esperienza. Kagan (1992)* postula che esistano almeno quattro tipi di temperamento: quello timido, quello spavaldo, quello allegro e quello malinconico e che ciascuno di esse sia riconducibile a un diverso tipo di attività cerebrale. Egli prende in considerazione soprattutto la spavalderia contrapponendola alla timidezza e afferma che la differenza tra le due sta nell'eccitabilità di un circuito neurale che ha come centro l'amigdala. Egli ipotizza che le persone soggette alla paura siano nate con una neurochimica che rende facilmente attivabile il circuito corrispondente. Questo li porta a evitare ciò che gli è poco familiare, a ritrarsi intimiditi dalle situazioni incerte e a soffrire d'ansia. Coloro che hanno un sistema nervoso calibrato in modo che la soglia per il risveglio dell'amigdala sia molto più alta, si spaventano meno facilmente, sono per loro natura più estroversi e desiderosi di esplorare nuovi luoghi e di conoscere persone nuove. Per natura, le emozioni di alcune persone sembrano gravitare verso il polo positivo; queste persone sono spontaneamente allegre e bonarie, mentre le altre sono cupe e malinconiche. Sembra che il temperamento ci spinga a rispondere alla vita esibendo un registro emozionale negativo o positivo. La tendenza a un temperamento malinconico o allegro emerge nell'arco del primo

* In Goleman, 1999.

anno di vita, il che indica in modo convincente la possibilità che anch'esso sia determinato geneticamente. Gli insegnamenti impartiti durante l'infanzia possono perciò avere un impatto profondo sul temperamento, amplificando o mettendo a tacere una predisposizione innata. La grande plasticità del cervello durante i primi anni di vita implica che le esperienze fatte durante quegli anni possano avere un impatto duraturo sulla formazione delle vie neurali.

Durante l'età scolastica, gli insegnanti, da sempre preoccupati che gli studenti non restino indietro nello studio delle materie scolastiche tradizionali, hanno incominciato a capire che esiste un diverso tipo di lacuna: l'analfabetismo emozionale. Questa lacuna, generalmente, non viene affrontata nei programmi scolastici regolari. La situazione difficile dei giovani di oggi si manifesta in maniera meno vistosa nei problemi quotidiani che non sono ancora esplosi in crisi aperte. Prendendo spunto da alcuni studi condotti su bambini e adolescenti americani, Goleman (1999) afferma che, in media, i ragazzi hanno incontrato maggiori difficoltà in questi ambiti: chiusura in se stessi o problemi sociali; ansia e depressione; difficoltà nell'attenzione o nella riflessione; delinquenza o aggressività. Anche se nessuno di questi problemi, considerato isolatamente, suscita preoccupazione, preso insieme a tutti gli altri diventa il segnale di un cambiamento nell'atmosfera, di un nuovo tipo di tossicità che si infiltra e avvelena l'esperienza stessa dell'infanzia e dell'adolescenza, rivelando lacune di competenza emozionale (Goleman, 1999). Queste problematiche poi sembrano accomunare tutti i ragazzi del mondo: nessun ragazzo, ricco o povero, è esente dal rischio. Siamo dinanzi a problemi universali che affliggono ogni gruppo etnico e razziale e ogni fascia di reddito. Bronfenbrenner (1993)* afferma: "in assenza di buoni sistemi di supporto, le tensioni esterne sono diventate così grandi che persino famiglie solide si

* In Goleman, 1999.

frantumano [...] stiamo privando milioni di ragazzi della competenza e del carattere morale”. Goleman afferma che viviamo in un’epoca in cui le famiglie hanno grosse difficoltà economiche e, perciò, entrambi i genitori sono costretti a lavorare molte ore al giorno. In questo modo i figli vengono lasciati a soli quando i genitori lavorano e tutto ciò comporta la perdita di quei continui, impercettibili, rapporti con i figli nei quali si costruisce e si alimenta la competenza emozionale. Un tratto diventato molto presente nei giovani d’oggi è la loro aggressività. Essa, manifestata già in età infantile, è il segno premonitore di difficoltà emozionali e di altro tipo che sorgeranno in avvenire. Le famiglie di bambini aggressivi sono, in genere, composte da genitori che alternano alla trascuratezza, punizioni dure e imprevedibili. Il difetto percettivo che segue a questi comportamenti da parte dei genitori, comune a tutti i ragazzi, è che essi considerano offensivi gesti e atteggiamenti del tutto innocenti e immaginano che i coetanei siano nei loro confronti più ostili di quel che effettivamente sono. Ovviamente questo comportamento induce gli altri a evitarli, isolandoli ulteriormente. Un altro tratto comportamentale comune a questi ragazzi è che quando sono in preda all’ira conoscono un solo modo di reagire: l’attacco fisico. Appena presumono di essere minacciati, passano all’azione: presuppongono nei gesti degli altri malevolenza piuttosto che innocenza e la loro reazione è automaticamente ostile. Ovviamente, non tutti i bambini aggressivi sono destinati, in seguito, a diventare violenti e criminali. Ma rispetto a tutti gli altri, essi sono quelli che corrono il rischio maggiore di commettere reati di violenza. Solitamente, fin dai primi anni di scuola, la scarsa capacità di questi ragazzi di frenare gli impulsi incide sul basso rendimento scolastico e sul fatto che considerino se stessi stupidi. I bambini che, all’atto di iniziare la scuola, hanno già appreso in famiglia uno stile coercitivo, sono anche considerati pessimi scolari dagli insegnanti. Ma un

aiuto tempestivo potrebbe mutare le attitudini di questi ragazzi e potrebbe bloccare il loro percorso verso la delinquenza.

Le difficoltà della vita di relazione, poi, sono un fattore che scatena la depressione. Generalmente le difficoltà nascono nel rapporto dei ragazzi con i genitori, come pure in quello con i coetanei. Spesso bambini e adolescenti depressi non sono capaci a parlare della loro tristezza: non sembrano in grado di definire con accuratezza i propri sentimenti e manifestano, invece, irritazione, impazienza, nervosismo e rabbia soprattutto verso i genitori. Un esame delle cause della depressione nei giovani evidenzia lacune in due aree di competenza emozionale: da un lato, le abilità relazionali, e dall'altro un modo di interpretare gli insuccessi che favorisce la depressione. Anche se esiste una componente genetica nell'insorgenza della depressione, per altri versi essa sembra derivare da modi di pensare pessimistici che inducono i bambini a reagire alle piccole sconfitte della vita deprimendosi (Goleman, 1999). Una ricerca condotta in Italia da Papini, Caterino e Romoli (2004) con l'obiettivo di individuare i fattori di rischio psicologici e ambientali associati alla depressione in un campione di 87 studenti adolescenti della provincia di Firenze, ha concluso che la suscettibilità alla depressione negli studenti del gruppo campione appare in relazione a problematiche relazionali ed alle capacità di coping di una realtà sulla quale è difficile operare investimenti. In questa ricerca, non sembra invece incidere in modo statisticamente significativo sulla depressione un ruolo relativo a modelli negativi di legame parentale: non sussiste, perciò, congruità statistica tra depressione e modelli parentali negativi, ma si conferma che le figure genitoriali rappresentano in adolescenza un elemento importante nel favorire il processo di separazione-individuazione e lo sviluppo di una continuità nel processo di crescita del mondo interno e delle capacità adattive (Papini, Caterino, Romoli, 2004).

Qualunque ne sia la causa, la depressione è diventata un problema pressante a livello mondiale e si riscontra negli ultimi anni un abbassamento dell'età di una sua insorgenza (Goleman, 1999).

L'abbandono scolastico è un rischio che colpisce in modo particolare i ragazzi rifiutati dagli altri: il tasso di abbandono scolastico di questi giovanissimi è tra le due e le otto volte maggiore di quello dei ragazzi che hanno amici. Le inclinazioni emozionali che portano i ragazzi all'emarginazione sociale sono di due tipi: una è la propensione a scoppi d'ira violenti e a percepire l'ostilità altrui anche in assenza di reali intenzioni ostili. Il secondo è la timidezza e l'apprensione nei contatti sociali. Si parla per questi ragazzi di incompetenza sociale: invece di imparare nuovi modi di fare amicizia, essi semplicemente continuano a ripetere gli stessi errori già fatti in passato. Questi ragazzi non soddisfano criteri emozionali di base: stare con loro non è considerato divertente ed essi non sanno mettere a proprio agio un coetaneo. È nell'ambito delle amicizie intime e nel tumulto del gioco che gli adolescenti affinano le abilità sociali ed emozionali che impiegheranno nei rapporti interpersonali. I ragazzi esclusi da questa sfera di apprendimento risultano, ovviamente, svantaggiati.

La competenza emozionale esercita un ruolo che va ben oltre i fattori familiari ed economici e può rivelarsi decisivo nel determinare fino a che punto un certo bambino o adolescente è indifeso dinanzi alle avversità o trova un nucleo di resistenza per sopravvivere ad esse. Studi a lungo termine su centinaia di bambini cresciuti in povertà, in famiglie violente o allevati da un genitore con gravi disturbi mentali mostrano che coloro che sanno resistere persino di fronte alle più tremende avversità posseggono abilità emozionali fondamentali (Goleman, 1999).

CAPITOLO 3

GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE E GLI STRUMENTI PSICOEDUCATIVI

Nella prima parte di questo capitolo l'attenzione viene focalizzata sugli strumenti di valutazione, in particolare ne sono stati selezionati alcuni, tra i molti passati in rassegna, considerati più adeguati per la fascia di età dell'adolescenza. Tali strumenti, somministrati prima e dopo un intervento psicoeducativo permetterebbero di valutarne l'efficacia. In seguito vengono riportati gli strumenti psicoeducativi selezionati e verrà brevemente descritto come si pensa possa svilupparsi un intervento psicoeducativo con adolescenti.

3.1 Gli strumenti di valutazione

Sono stati passati in rassegna molti strumenti di valutazione e tra questi ne sono stati selezionati alcuni ritenuti più adatti all'applicazione con ragazzi che vivono un disagio sociale. Molti test e questionari sono stati giudicati troppo lunghi e/o ripetitivi per ragazzi che sono, in generale, poco interessati a sottoporsi a questo tipo di prove e che quindi risultano poco collaborativi. Inoltre si ritiene che possano essere utili questionari in autosomministrazione compilabili autonomamente dai ragazzi.

Uno strumento di valutazione generale è la Child Behavior Check List (CBCL) di Thomas M. Achenbach (1991) e altri strumenti verranno somministrati in seguito a seconda delle caratteristiche che emergeranno dall'applicazione della CBCL e il più possibile correlati con l'area di valutazione sulla quale poi si lavorerà con gli strumenti psicoeducativi: per esempio con adolescenti chiusi ed inibiti, si somministrerà una scala che valuta i tratti depressivi, con adolescenti che mostreranno una particolare

aggressività e impulsività si somministrerà una scala che valuta questi due tratti.

Per quanto riguarda la prima valutazione dei ragazzi, come detto, un valido strumento può essere la CBCL nella versione del 1991 per i soggetti dai 4 ai 18 anni. La CBCL è uno strumento che si basa su un modello di valutazione empirica multiassiale in cui vengono utilizzati test standardizzati per la valutazione delle competenze dei bambini/ragazzi in termini di capacità cognitive e conoscenze scolastiche. In più vengono anche valutate le competenze sociali. La CBCL viene compilata dai genitori o da chi ne fa le veci, ma può essere compilata anche dagli insegnanti: durante l'età scolare, infatti, gli insegnanti sono figure chiave nella vita dei bambini/ragazzi. La CBCL si compone di un questionario sulle competenze del bambino/ragazzo (anni 4-18) di 20 items, suddiviso in tre scale: la scala delle attività (valuta la quantità e la qualità della partecipazione del bambino/ragazzo a sport, hobby, giochi e attività, la quantità e la qualità dei lavori e/o lavoretti svolti e delle amicizie), la scala della socialità (valuta la capacità del bambino/ragazzo di andare d'accordo con gli altri, giocare e lavorare in autonomia) e la scala della scuola (valuta il funzionamento scolastico); e un questionario di 118 items sui problemi del comportamento del bambino/ragazzo valutato secondo una scala di valutazione delle risposte a tre livelli. Questo questionario oltre a fornire una descrizione di molti comportamenti problematici dei bambini/ragazzi, consente di individuare delle sindromi su una base empirica, a partire dalla quale costruire una tassonomia dei disturbi infantili/adolescenziali distinti per sesso ed età. Le 8 sindromi individuate dalla CBCL sono: Ritiro, Lamentele Somatiche, Ansia/Depressione, Problemi Sociali, Problemi di Pensiero, Problemi di Attenzione, Comportamento Delinquenziale e Comportamento Aggressivo, divise dallo stesso Achenbach in Problemi di Personalità (Ritiro,

Lamentele Somatiche, Ansia/Depressione) e Problemi di Condotta (Comportamento Delinquenziale e Comportamento Aggressivo). Questi problemi non si escludono a vicenda e potrebbero essere anche compresenti e correlare quindi positivamente tra loro in alcuni soggetti. La CBCL può essere auto-somministrata o venire somministrata da un esaminatore. Lo strumento, le sue scale e il profilo sono il prodotto della ricerca studiata per migliorare le capacità di aiutare i bambini e gli adolescenti. La CBCL, non essendo legata a una teoria, consente di valutare e analizzare i risultati in base a teorie e scopi diversi e può essere usata insieme ad altri strumenti. La CBCL risulta quindi essere un buon punto di partenza per una prima valutazione globale. Soprattutto sembra un ottimo strumento per individuare, grazie alle scale sindromiche, quei tratti del comportamento in cui i ragazzi possono avere dei problemi e su cui andare poi ad approfondire con l'utilizzo di ulteriori strumenti.

Altri due strumenti che sono sembrati validi per la valutazione generale dei ragazzi sono la *Symptom Check List-90 - SCL-90* (o *Self-Report Symptom Inventory - Revised - SCL- 90-R*) e il *Brief Symptom Inventory - BSI*. La prima è certamente una delle pochissime scale, se non l'unica, create per l'autovalutazione della psicopatologia generale e che, per di più, sia di uso corrente. Gli item, valutati su di una scala da 0 (per niente) a 4 (moltissimo), vengono raggruppati in 9 cluster (Somatizzazione, Ossessività-Compulsività, Sensibilità interpersonale, Depressione, Ansia, Ira-Ostilità, Ansia fobica, Ideazione paranoidea, e Psicoticismo) e fornisce, inoltre, 3 indici, il General Symptomatic Index (GSI), rappresentato dalla somma dei punteggi diviso per il numero degli item, il Positive Symptom Total (PST), che è il numero degli item segnati con un punteggio diverso da zero, ed il Positive Symptom Distress Index (PSDI), rappresentato dal rapporto fra il punteggio totale ed il

PTS. Data la sua facilità di impiego (nonostante i 90 items, generalmente non richiede più di un quarto d'ora per essere compilata) e l'ampio range di sintomi esplorati, la SCL-90 può essere utilizzata come strumento di screening non solo in un contesto psichiatrico ma anche in altri contesti, e può trovare collocazione anche nella ricerca dove ben si presta alla valutazione ripetuta della sintomatologia essendosi dimostrata sufficientemente sensibile ai cambiamenti. Derogatis, uno degli autori della SCL-90, nel 1993, utilizzando i 53 item che avevano un peso maggiore nelle nove dimensioni della SCL-90-R, ha messo a punto il *Brief Symptom Inventory - BSI* di più rapida e facile compilazione. Il paziente deve indicare, su una scala a 5 punti, da 0 (assolutamente no) a 4 (moltissimo), "In che misura è stato disturbato da..." ciascuno dei sintomi descritti nei 53 item nel corso dell'ultima settimana. La compilazione della scala richiede dagli 8 ai 10 minuti. Il BSI, che si articola sulle stesse 9 dimensioni e sui tre indici globali della SCL-90-R, può essere utilizzato dalla maggior parte dei pazienti.

Per quanto riguarda i tratti depressivi, la scelta è stata immediata. Infatti, vista la fascia di età dei ragazzi (14-18), si è optato per l'utilizzo del Child Depression Inventory (CDI) di Maria Kovacs, nell'adattamento italiano di M. Camuffo, R. Cerutti, L. Lucarelli e R. Mayer (1988): questo strumento consente di valutare i tratti depressivi, che sono molto frequenti nei soggetti con esperienze traumatiche infantili e che comportano conseguenze negative su tutto l'adattamento. Il CDI è uno strumento clinico che non solo consente l'identificazione precoce dei casi di depressione, ma consente anche di facilitare la ricerca sulla depressione ad insorgenza precoce. Il CDI è stato ideato da Maria Kovacs e pubblicato negli Stati Uniti nel Luglio del 1977, dopo un lungo lavoro di studio iniziato nel 1975 con la revisione del Beck Depression Inventory (BDI), questionario per adulti composto da 21 items, da

cui il CDI deriva. Nel dettaglio il CDI è una scala di autovalutazione della depressione utilizzabile con soggetti dagli 8 ai 17 anni di età. La scala si presenta sotto forma di un questionario “carta e penna” composto da 27 items, finalizzati a quantificare un’ampia varietà di sintomi, inclusi i disturbi dell’umore, della capacità di provare piacere, delle funzioni vegetative, della stima di sé e del comportamento sociale. Numerosi items indagano in modo specifico gli effetti della condizione depressiva in quei contesti che sono particolarmente rilevanti per il bambino/ragazzo, come la scuola ad esempio. Ciascun item prevede tre possibilità alternative di risposta che il soggetto è invitato a scegliere sulla base “delle idee e dei sentimenti avuti nelle ultime due settimane”, indicando con un segno la frase che “descrive meglio come si è sentito ultimamente. La compilazione del questionario risulta di breve durata, caratteristica che si ritiene importante con i ragazzi, e non richiede un periodo di tempo superiore ai 30 minuti.

Un altro tratto importante da valutare negli studenti è l’aggressività. Quest’ultima caratteristica infatti sembra essere particolarmente presente tra ragazzi che hanno subito traumi nell’infanzia. Sono stati passati in rassegna diversi strumenti per la valutazione dell’aggressività tra cui cito: l’*Aggression Inventory – AI*, il quale è uno strumento di autovalutazione che si propone di valutare il comportamento aggressivo in quanto caratteristica (o tratto) del soggetto composto da 30 item che si articolano in quattro subscale (Aggressività fisica, Aggressività verbale, Impulsività/Impazienza ed Esitamento) e l’*Aggression Questionnaire - AQ* il quale indaga quattro aspetti dell’aggressività: fisica, verbale, rabbia e ostilità. Lo strumento consente di valutare, non solo quanto un individuo è aggressivo, grazie al punteggio totale, ma anche, attraverso le subscale, come questa aggressività si manifesta. Un altro strumento è la Barratt Impulsiveness Scale v11 (BIS), un test per la

misura dell'impulsività rivolto ai soggetti di età superiore ai 14 anni di età e che per la sua compilazione richiede dai 5 ai 7 minuti. La BIS di E.S. Barratt e M.S. Stanford, giunta alla versione 11 nel 1995, è uno strumento molto diffuso nell'ambito della ricerca ed è probabilmente il più utilizzato per la valutazione dell'impulsività. La Scala è particolarmente indicata per lo studio dei rapporti fra impulsività e patologia psichiatrica, è utilizzata in ambito clinico, anche per valutare i cambiamenti dell'impulsività nel quadro clinico. Valuta l'"impulsività" intesa come mancanza di controllo sui pensieri e comportamenti. La scala considera tre tipi di impulsività: Impulsività motoria; Impulsività senza pianificazione e Impulsività attentiva. Il test è in versione computerizzata e perciò può destare l'interesse degli studenti: gli item sono stati posizionati in un elenco che consente sia la veloce consultazione che l'immediata compilazione. Grazie a una serie di caselle selezionabili si ottiene il valore riportato sul modulo compilato dal soggetto. Inoltre, la possibilità di consultare tutti i grafici dell'archivio, sia in modalità "singola scheda" che in modalità "elenco", rende questo software adatto alla ricerca e allo studio. Tutte le parti consultabili sono stampabili in forma di elenchi, appunto per agevolare il confronto dei dati.

Più complessa è stata la scelta dello strumento più adatto a valutare le strategie di coping negli studenti. In tal senso, è stata fatta recentemente, dall'Università degli Studi di Milano, una ricerca che ha utilizzato come strumenti un questionario, il Response Evaluation Measure (REM-71) di Steiner e Silverman, e il Coping Orientations to the Problems Experienced (COPE) di Carter, Scheier e Weintraub. Il REM-71 è uno strumento per la valutazione delle difese negli adulti e negli adolescenti. È costituito da 71 items che indagano lo sviluppo dei modelli di difesa utilizzati. Questo strumento è di breve applicazione, ma i suoi items sono sembrati troppo ripetitivi e del tutto

simili tra loro per poterlo utilizzare con gli studenti. Il COPE prende in considerazione diverse modalità di coping. Ognuna di tali modalità è rappresentata da quattro items che vanno a formare una scala, per un totale di 15 scale. Il questionario chiede di valutare con quale frequenza il soggetto mette in atto, nelle situazioni difficili o stressanti, quella particolare modalità di coping. I 15 tipi di coping indagati possono poi essere distinti in tre categorie: meccanismi focalizzati sul problema, meccanismi focalizzati alla espressione emotiva e meccanismi potenzialmente disadattivi. Il COPE è concepito come uno strumento di misura capace di valutare sottili differenze individuali di coping e si è dimostrato capace di bilanciare la tendenza generale del soggetto con la risposta attuale alla situazione stressante. Per le sue caratteristiche, ben si presta per ricerche tese a chiarire in maniera più approfondita la possibile influenza degli aspetti della personalità sull'adattamento. Nonostante questo questionario sia tra i più diffusi per la valutazione delle strategie di coping, è sembrato anch'esso molto ripetitivo: infatti le quattro domande che formano ciascuna scala sono estremamente simili tra loro rischiando così di annoiare i ragazzi, i quali, a un certo punto della compilazione, potrebbero rispondere agli items in modo casuale. È stato successivamente visionato un ulteriore strumento, l'Adolescent Coping Scale (ACS) di Frydenberg e Lewis. Questo strumento è stato realizzato per misurare la frequenza dell'uso di una varietà di strategie di coping che gli adolescenti abitualmente impiegano. È stato recentemente adattato al contesto italiano da due docenti dell'Università degli Studi di Padova, la professoressa Nota e il professor Soresi. L'ACS si suddivide in due parti ognuna delle quali è costituita da 80 items: nella prima parte si chiede al soggetto di indicare quanto frequentemente gli capita di agire in un certo modo per affrontare un problema o una difficoltà che potrebbe presentarsi; nella seconda parte si

chiede al soggetto di indicare quale sia il problema o la difficoltà che lo preoccupano maggiormente e gli si chiede poi di indicare come di solito affronta il problema o la difficoltà che ha appena indicato. Gli 80 items del questionario vanno poi a costituire 18 scale che riguardano altrettante strategie di coping. L'ACS viene utilizzato per incoraggiare i ragazzi a pensare in maniera strutturata a come hanno affrontato le difficoltà in passato e per sviluppare proposte alternative per migliorare la loro competenza nell'affrontare le situazioni stressanti. Nonostante questo strumento abbia items più diversificati rispetto ai due strumenti descritti precedentemente e nonostante sia stato realizzato proprio per gli adolescenti, richiede tempo e attenzione, due caratteristiche forse non molto adatte agli studenti a cui il progetto si rivolge. Un altro strumento che è stato visionato è l'Adolescent Decision Making Questionnaire di L. Mann, R. Harmoni, e C. Power (1989). L'ADMQ si propone di approfondire la conoscenza degli stili decisionali ai quali gli allievi più frequentemente ricorrono. In particolare, il questionario permette di differenziare i soggetti che tendono ad usare strategie adattive da quelli che utilizzano in modo più consistente modalità disadattive e non produttive. L'ADMQ è costituito da 30 items, ognuno con 4 possibili risposte secondo la scala Likert, che misurano la sicurezza di sé nel modo in cui i ragazzi prendono le loro decisioni e quattro stili di coping. Il questionario si basa sul lavoro di Janis e Mann (1977) sul modello decisionale. Sono presenti poi 5 subscale: sicurezza di sé, vigilanza, panico, evasività e compiacenza. Questo strumento sarebbe certamente utile con i ragazzi, ma non è ancora stato completato il lavoro per l'adattamento italiano. Infine, è stato visto che nel 1997 Carver, C.S. ha costruito una versione breve del COPE, perché, nel suo lavoro con i malati di cancro, aveva notato che essi facevano fatica a compilare il questionario perché lo consideravano troppo lungo. Il Brief Cope

è costituito da 28 item, due per ogni scala, le quali, rispetto all'originale sono state modificate: alcune sono state assemblate (due scale che misuravano strategie simili sono state unite in un'unica scala), alcune sono state eliminate e una è stata aggiunta. Anche le risposte del Brief COPE sono quattro, in base alla scala Likert. In conclusione dopo aver analizzato tutti questi strumenti, è probabile che la scelta ricada sul Brief Cope, perché riteniamo che potrebbe essere il più adatto alla situazione degli studenti.

Dal momento che i ragazzi con cui si andrebbe ad eseguire il progetto sono ragazzi con difficoltà sociali ed emotive evidenti, è probabile che alcuni di loro siano stati oggetto di violenze e di traumi nella loro infanzia e magari continuano ad esserlo anche nell'adolescenza. Perciò probabilmente sarà importante l'utilizzo di altri due strumenti: la Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) di John Briere (1996) e il Child Sexual Behavior Inventory di William N. Friedrich (1992). La TSCC valuta la sintomatologia post-traumatica nei bambini e negli adolescenti (è infatti adatta dagli 8 ai 16 anni, e con alcuni aggiustamenti normativi è adatta anche per i ragazzi di 17 anni), inclusi gli effetti dell'abuso sessuale (sessuali, fisici e psicologici) e del maltrattamento, o di altre violenze interpersonali. La scala misura non solo lo stress post-traumatico, ma anche altri cluster di sintomi che si trovano in alcuni bambini traumatizzati.

La TSCC è uno strumento in autosomministrazione costituito da due scale di validità: sotto-responsività [UND] e iper-responsività [HYP] e da sei scale cliniche: Ansia (ANX), Depressione (DEP), Stress post-traumatico (PTS), Interesse sessuale (SC), dissociazione (DIS), e rabbia (ANG). Due di queste scale hanno delle sottoscale: Interesse sessuale contiene preoccupazione sessuale e (SC-P) e Angoscia sessuale (SC-D); Dissociazione si divide in Fantasie (D-F) e Dissociazione Manifesta (D-OD). Gli items della TSCC sono

54 e sono stati scritti in modo da poter essere ben compresi dai bambini dell'età di 8 anni in poi. Ogni sintomo viene misurato secondo la sua frequenza di avvenimento usando una scala Likert a 4 alternative da 0 (mai) a 3 (quasi ogni volta). La TSCC richiede fra i 10 e i 20 minuti per essere compilata. Esiste anche una versione alternativa di 44 item della TSCC, la TSCC-A, che non contiene la scala Interesse sessuale. La TSCC-A può essere somministrata in circostanze in i contenuti sessuali devono essere evitati. La TSCC è stata standardizzata utilizzando un gruppo di più di 3000 bambini e adolescenti provenienti dalla città e dalla periferia. Il CSBI indica il livello generale di comportamento sessuale che un bambino esibisce e valuta i bambini che sono stati o che potrebbero essere stati abusati sessualmente. È adatta sia ai bambini che agli adolescenti e richiede tra i 10 e i 13 minuti per essere somministrata e valutata. Il CSBI è compilato da un genitore o da un insegnante ed è stato sviluppato in risposta all'evidenza che l'abuso sessuale è legato alla presenza di un precoce comportamento sessuale nei bambini. Per comprendere pienamente ogni bambino e per assicurare lui/lei la sicurezza di cui necessita, è essenziale che il CSBI venga utilizzato in combinazione con altre procedure e misurazioni cliniche. Il test è costituito da 38 items che valutano un'ampia gamma di comportamenti sessuali che costituiscono nove scale: Problemi di limiti, Interesse sessuale, Esibizionismo, Intrusività sessuale, Comportamento legato al genere, Conoscenza sessuale, Auto-stimolazioni, Comportamento voyeuristico e Ansia sessuale. Il genitore o l'insegnante, compilando il CSBI, indica quanto spesso ha visto ognuno dei comportamenti descritti durante i precedenti sei mesi nel bambino. Ogni item è valutato secondo una scala Likert da 0 (mai) a 4 (almeno una volta la settimana). Le nove scale vanno poi a formare tre scale principali che facilitano l'interpretazione dei risultati del test. La scala totale (TS) del CSBI indica il

livello generale di comportamento sessuale che il bambino esibisce. La Scala del comportamento sessuale legato allo sviluppo (DRSB) indica comportamenti sessuali che possono essere considerati normali per i bambini a seconda dell'età e del genere. La scala degli items specifici dell'abuso sessuale (SASI) indica comportamenti sessuali che possono essere visti come relativamente atipici per l'età e il genere del bambino, tali comportamenti fanno nascere il sospetto di un possibile abuso sessuale. Il CSBI è stato standardizzato utilizzando 1114 bambini provenienti da un'ampia gamma di background socioeconomici nella popolazione generale. Inoltre sono stati presi in considerazione 512 bambini provenienti da centri per bambini abusati.

3.2 Gli strumenti psicoeducativi

Abbiamo visto il legame esistente tra maltrattamento/abuso all'infanzia e svantaggio sociale e come le esperienze che viviamo contribuiscono a formare il nostro sistema cognitivo, emozionale e relazionale. A questo punto è utile domandarsi come possiamo intervenire per migliorare le conseguenze di quelle situazioni traumatiche che hanno causato un adattamento sociale svantaggiato. Come detto nell'introduzione, importante appare una politica sociale che sviluppi sistemi di cura/riparazione delle esperienze traumatiche infantili efficaci/efficienti, a partire dai principi cardine della riparazione, come il lavoro sul sistema di significati ed esperienza emozionale correttiva-riparativa sui soggetti già svantaggiati. L'ambito a cui riferirsi è quello socio-educativo e si è pensato all'utilizzo di strumenti psicoeducativi utilizzabili a livello scolastico e formativo.

Uno degli strumenti più efficaci per prevenire comportamenti che sono a rischio tra i giovani socialmente svantaggiati, ma ancora poco usato in Italia, è la peer education o "educazione tra pari". È una strategia educativa, nata nel

nord America negli anni 70, volta ad attivare un processo naturale di passaggio di conoscenze, di emozioni e di esperienze da parte di alcuni membri di un gruppo ad altri membri di pari status; un intervento, secondo questa prospettiva, che mette in moto un processo di comunicazione globale, caratterizzato da un'esperienza profonda ed intensa e da un forte atteggiamento di ricerca di autenticità e di sintonia tra i soggetti coinvolti. Questa pratica va oltre il momento educativo e diviene una vera e propria occasione per il singolo adolescente, il gruppo dei pari o la classe scolastica, per discutere liberamente e sviluppare momenti transferali intensi. Traendo principalmente spunto dalle teorie piagetiane, la peer education guarda con grande attenzione, nei processi di apprendimento, alla comunanza di linguaggio e all'immediatezza comunicativa dei pari. Il punto di forza di questa metodologia è la considerazione, condivisa da molti pedagogisti, che, per un giovane, o un bambino, è più facile apprendere da un altro giovane piuttosto che da un adulto, per cui un ristretto numero di ragazzi, ben accettati dagli altri, capaci e responsabili vengono formati ed educati ed assumono il ruolo di esperti nei confronti dei loro coetanei. La peer education costituisce il valore dell'adattamento al cambiamento sociale. Per favorire le capacità di adattamento è necessario incrementare l'autoefficacia personale e la valorizzazione della dimensione individuale, in conseguenza di ciò, si avrà un incremento dell'autoefficacia collettiva e la crescita delle reti sociali. La peer education può, allora, diventare una guida orientativa alla scelta, promuovere, incrementare l'empowerment e l'autoefficacia personale dei giovani, per superare il senso di insicurezza e instabilità emotiva conseguenti alle implicite richieste sociali e alla fase dell'adolescenza. Il peer group contribuisce a superare i principali problemi di sviluppo e ad acquisire competenze sociali; aiuta a controllare e gestire le proprie abitudini emozionali, sempre più

frenetiche, instabili e soggette alle fluttuazioni culturali e tecnologiche dell'era globale; a superare la noia e i sentimenti di solitudine tipici dell'adolescenza; offre uno spazio di confronto e di libertà all'interno del quale dare prova della propria capacità e attitudini; infine, facilita l'acquisizione e l'affermazione della propria identità. Il peer-group, quindi, se rappresenta lo spazio fisico e mentale all'interno del quale prende vita il disagio, allo stesso modo potrebbe diventare lo strumento di promozione di strategie di coping, adeguate a fronteggiare il disagio e a fornire aspettative positive nei confronti del coping self-efficacy e del coping sociale attivo. La self-efficacy contribuisce a delineare il concetto di empowerment, inteso come acquisizione di potere, ovvero la capacità di intervenire attivamente nella propria vita. Lavorare sull'empowerment delle persone è un obiettivo e un orientamento da condividere a livello sociale, per aumentare la capacità di persone, gruppi, comunità di cambiare senza perdere senso e identità (Gheno, 2005). La peer education lavora con i giovani per renderli protagonisti del proprio cambiamento, per far sì che diventino aperti al continuo mutamento sociale, vivendo la propria identità in modo flessibile e creativo. Attraverso l'acquisizione dell'identità e la valutazione delle proprie competenze il giovane accresce le capacità di coping self-efficacy e si orienta verso i processi dinamici di scelta, richiesti dagli attuali sistemi formativi. Le convinzioni delle persone circa la propria efficacia designano il tipo di scenari futuri che vengono costruiti ed esplorati nell'immaginazione in cui si vedono vincenti. Queste immagini forniscono una guida e un sostegno per l'azione utili e costruttivi (Gheno, 2005). Rispetto a quanto detto, la peer education costituisce senz'altro una strategia interessante per l'educazione in ambito scolastico, proprio perché rivaluta la risorsa studente convertendolo in agente

di cambiamento, pronto ad incidere positivamente sul rapporto, a volte usurato, tra docente ed allievo.

Un secondo strumento che potrebbe essere utile con ragazzi adolescenti nelle scuole è la musicoterapica. Tutti sappiamo della passione che i giovani hanno per la musica e perciò utilizzare un mezzo a loro tanto vicino per parlare di se stessi, sembra essere un ottimo strumento psicoeducativo. La musicoterapia è una transdisciplina che si presta a lavori di equipe e di confronto con altre discipline i cui ambiti di intervento possono essere educativo, riabilitativo, terapeutico nonché formativo. Non esiste un vero e proprio limite di intervento rispetto alle tipologie di utenza e potrebbe, perciò, essere rivolta a chiunque. Si tende comunque a connotare la musicoterapia, anche in ambito educativo, come un intervento indirizzato a persone in difficoltà (handicap o/e difficoltà relazionali) e le strutture alle quali si rivolge sono scuole, centri, istituti, enti, associazioni. Gli obiettivi, i metodi, i criteri di osservazione e le tecniche variano in funzione del riferimento teorico. In genere si tratta di favorire canali di apertura dei partecipanti attraverso il linguaggio non verbale impiegato in tanti modi. Perciò la Musicoterapica permette di comunicare, con l'aiuto del terapeuta, attraverso un codice alternativo rispetto a quello verbale partendo dal principio dell'ISO (identità sonora individuale) che utilizza il suono, la musica, il movimento per aprire canali di comunicazione ed una finestra nel mondo interno dell'individuo. Dal punto di vista terapeutico essa diviene attiva stimolazione multisensoriale, relazionale, emozionale e cognitiva, impiegata in diverse problematiche come prevenzione, riabilitazione e sostegno al fine di ottenere una maggiore integrazione sul piano intrapersonale ed interpersonale, un migliore equilibrio e armonia psico-fisica. I requisiti che l'operatore deve possedere sono: competenza musicale di base, sensibilità, creatività, attitudine personale, nonché un adeguato corso di formazione e tirocinio. La formazione

non dovrebbe prescindere da un parallelo percorso di crescita e analisi personale per approfondire la consapevolezza di sé e delle proprie modalità, in particolare relazionali e migliorare il rapporto con sé e gli altri. La musica potrebbe anche essere un ottimo strumento per parlare di emozioni a scuola con i ragazzi. Sono infinite le emozioni che danno un senso alla vita, e infinite sono le tonalità con cui esse sono rivissute da ciascuno di noi. Andare alla ricerca delle emozioni è una delle esperienze fondamentali, e troppo spesso dimenticate della vita. Importante, se non fondamentale, sarebbe cercare di riconoscere i propri sentimenti e controllarli, colloquiare con essi e cercare di comprendere i sentimenti altrui e comunicare con quello che è il linguaggio emozionale (Borgna, 2003)*. La maggior parte delle persone comunica prevalentemente (se non esclusivamente) con la testa mettendo a tacere il cuore, sede dei sentimenti e delle emozioni. Osservando infatti la mimica facciale, il linguaggio del corpo, lo stile di comunicazione e di comportamento sociale ci si rende immediatamente conto del facile trionfo della testa sul cuore, del predominio schiacciante della razionalità sulle emozioni, evidentemente soffocate perché ritenute scomode se non addirittura ingombranti. D'altra parte le emozioni, secondo la maggior parte delle persone sono un fatto così privato, un aspetto così intimo che non conviene assolutamente rivelarle nelle relazioni interpersonali. La comunicazione è una condizione necessaria per creare relazioni sane e reciprocamente gratificanti. Nonostante ciò, comunicare bene diventa sempre più difficile e in alcuni casi addirittura impossibile. Sembra che ciò accada perché non siamo emotivamente intelligenti, manchiamo di quella forma sofisticata, ma indispensabile di intelligenza umana di livello superiore, di cui abbiamo già discusso, che è appunto l'intelligenza emotiva e così il nostro modo di

* In Bernardini, Mannucci, 2003

comunicare risulta inefficace e inappropriato, qualche volta anche socialmente scorretto e comunque disfunzionale rispetto agli obiettivi in gioco. E' proprio l'intelligenza emotiva a fare la differenza tra chi utilizza in modo competente gli strumenti della comunicazione ottenendo buoni risultati in termini di approvazione sociale e consenso e chi, invece, non avendo familiarità con tali strumenti, o ignorandoli del tutto, compromette irrimediabilmente gli esiti comunicativi. E' sempre l'intelligenza emotiva a consentirci di poter affermare senza ansia, con calma e assertività il nostro punto di vista nel pieno rispetto di quello altrui, e senza perdere il controllo della situazione. Quando si è emotivamente intelligenti, si è in grado di comunicare con il cuore e non si sente il bisogno di umiliare, offendere, squalificare l'altro, non si pretende di primeggiare e vincere a tutti i costi alla ricerca di un potere che abbia effetto ansiolitico e che permetta di mantenere sotto controllo la propria ansia e insicurezza. Importante quindi sarebbe riuscire a comunicare dal cuore e con il cuore per arrivare al cuore dell'altro, dando il necessario spazio ai sentimenti e alle emozioni. Questo significa aprirsi sinceramente alla cultura del dialogo, dell'uguaglianza e della parità dei diritti. Entrare in una dimensione comunicativa e relazionale vera, autentica, profondamente gratificante, alla base della quale ci sono sentimenti importanti come la fiducia, la tolleranza, l'empatia, l'amore e il rispetto per l'altro. Nella pratica però questo modo di comunicare non si riscontra facilmente fra le persone e non è affatto semplice comunicare con il cuore: costa più fatica e poi la verità è che non siamo abituati a farlo e ci vuole allenamento. Nessuno, poi, ci ha educati a comunicare con il cuore e insegnato ad acquisire questa fondamentale competenza di vita, indispensabile per comunicare bene in qualsiasi contesto e ambiente. Essere emotivamente competenti significa riuscire a gestire le emozioni aumentando il proprio potere personale e la qualità della vita. La

competenza emotiva migliora i rapporti, crea possibilità d'affetto fra le persone, rende possibile il lavoro cooperativo e facilita il senso di comunità. Ma competenza emotiva non significa semplicemente dare libertà alle emozioni, è altrettanto importante imparare a capirle, gestirle e controllarle (Steiner, 1997). Nei casi di maltrattamento e abuso all'infanzia, l'insensibilità è la risposta naturale al trauma. Le persone abusate e/o maltrattate hanno subito talmente spesso dei traumi psicologici che le loro menti li combattono congelandosi emotivamente e rendendoli, perciò, insensibili. Sopravvivono ai traumi psicologici mettendo in campo meccanismi di difesa che li isolano o gli evitano di avere pensieri fastidiosi, flashback o incubi. Le barriere psicologiche che erigono per isolarsi dal dolore li separano anche dai sentimenti più profondi, permettendogli di non provare dolore ma anche impedendogli di sentire amore o gioia. Inoltre queste barriere a volte crollano e allora si trovano sommersi da forti emozioni caotiche e a volte distruttive. I traumi emotivi di una vita si concatenano e si aggravano nei bui recessi dell'anima, paralizzando la vita emotiva della vittima per tutta la sua esistenza (Steiner, 1997). Claude Steiner ritiene che i sentimenti che nascono da un trauma emotivo tra cui i flashback, gli incubi, gli attacchi d'ansia e la depressione, si attenuano con il tempo e addirittura cessano se se ne parla con amici simpatetici, con la famiglia, i consulenti o in una terapia di gruppo. Egli, seguendo la corrente teorica dell'Analisi Transazionale, propone un addestramento alla competenza emotiva. A parere di Steiner l'intelligenza emotiva consiste nell'acquisizione delle seguenti abilità: conoscere i propri sentimenti, conoscere i sentimenti degli altri, imparare a gestire le emozioni, riparare il danno emotivo e condividere le emozioni. Una vita veramente produttiva richiede di tenere conto delle informazioni emotive prima di fare delle scelte. Egli sostiene che poche cose sono più emozionanti della

riscoperta o del perfezionamento del nostro sé emotivo. L'addestramento proposto da Steiner si suddivide in tre fasi: (1) aprire il cuore: è la prima cosa da fare poiché il cuore è la sede simbolica delle nostre emozioni e si inizia liberando il centro dei nostri sentimenti dagli impulsi restrittivi che non ci permettono di dimostrare il nostro affetto; (2) esplorare il panorama emotivo: una volta aperto il cuore, ci si può guardare attorno e prendere nota del terreno emotivo in cui viviamo. Si può imparare a capire ciò che si prova, con quale intensità e perché, si diventa consapevoli dei flussi e dei reflussi delle proprie emozioni e, infine, si presta attenzione alle emozioni degli altri e ci si accorge di come le nostre azioni influiscano sui loro sentimenti; (3) assumersi le proprie responsabilità: per ottenere cambiamenti reali e duraturi nei rapporti compromessi, bisogna assumersi le proprie responsabilità. Ognuno di noi deve definire i problemi, ammettere le mancanze e gli errori, chiedere scusa e decidere come cambiare le cose. Secondo Steiner quando manteniamo il silenzio su un vergognoso trauma, tratteniamo un entusiasmo imbarazzante o mettiamo sotto chiave un ricordo doloroso, reprimendo i nostri sentimenti, sprechiamo un'incredibile quantità di energia. Esprimere i nostri sentimenti non solo libererà il potere delle nostre emozioni, ma ci restituirà l'energia che abbiamo sprecato reprimendole e, in più, lasciare che lo facciano gli altri ce li farà sentire più vicini e ci eviterà dolori e pene (Steiner, 1997). Esercitandosi nelle tre strategie emotive appena citate, si riscontreranno dei cambiamenti a livello di consapevolezza, atteggiamento ed efficienza emotivi. La scuola potrebbe essere un luogo dove imparare a comunicare con il cuore e, come ho accennato in precedenza, tra i mezzi per insegnare questa "materia" può essere usata la musica, insieme a poesie, libri e film. Tutti questi sono mezzi di comunicazione vicini agli adolescenti, ma anche agli adulti, e sono tutti strumenti attraverso cui un autore comunica le proprie emozioni, i propri stati

d'animo e più in generale, situazioni che appartengono alla sua vita. Se si insegnasse agli adolescenti a soffermarsi su questi aspetti, essi potrebbero imparare molte cose sulle proprie emozioni, su se stessi e sull'importanza della condivisione emotiva. Il ruolo che le emozioni giocano nei processi di apprendimento è determinante, ma non viene sufficientemente valutato. Nell'ambito delle programmazioni curriculari esse risultano quasi sempre assenti. Si assiste perciò ad un marcato gap tra un elemento così importante per la conoscenza e la sua reale considerazione in ambito scolastico (Bernardini, Mannucci, 2003). Nel testo "L'arcipelago delle emozioni", Bernardini e Mannucci, due insegnanti in scuole medie superiori di Pontedera, descrivono un percorso di educazione emotiva fatto con due classi. I due autori spiegano che la loro scelta è stata quella di non limitarsi a insegnare le emozioni, ma di viverle insieme ai loro alunni, di imparare a descriverle con le parole utilizzando la scrittura come strumento privilegiato per esprimerle. Essi sostengono che quando ci rendiamo conto delle emozioni dentro di noi, queste traboccano ma possono trovare canali espressivi nuovi ed inconsueti per un ragazzo di diciassette anni: la scrittura appunto. Nel percorso da loro studiato, sono stati individuati obiettivi di tipo cognitivo, con riferimento alle programmazioni di italiano e filosofia; ma hanno prevalso obiettivi di tipo emotivo come: essere autoconsapevoli (osservare se stessi e riconoscere i propri sentimenti); controllare i sentimenti (capire cosa c'è dietro un sentimento e trovare modi per controllarlo); essere empatici (comprendere i sentimenti e le preoccupazioni degli altri ed assumere il loro punto di vista); comunicare attraverso un linguaggio emozionale (parlare dei sentimenti con efficacia, esporre il proprio punto di vista su un'emozione, ascoltare i punti di vista e le emozioni degli altri). L'intero percorso descritto dai due insegnanti è strutturato sulla metafora del viaggio, un viaggio in un arcipelago dove ci sono

quattro isole da visitare: l'isola dell'amore; l'isola dell'odio; l'isola della nostalgia e l'isola della noia. Bernardini e Mannucci, per ogni isola, propongono testi riguardanti l'emozione scelta e ai testi classici affiancano letture di autori contemporanei e testi di cantautori. Il libro si struttura poi con i diari scritti dagli alunni stessi, che hanno appuntato cosa significa per loro l'emozione dell'isola che stanno visitando e le emozioni che provano durante il viaggio. Il proposito di questo progetto era quello di un'educazione emotiva e i ragazzi nei loro diari affermano di aver acquisito una maggiore consapevolezza di quelli che sono i loro sentimenti e quelli degli altri e hanno soprattutto imparato a dividerli fra loro. Questa esperienza di Pontedera è davvero interessante e non dovrebbe essere un progetto isolato all'interno di una scuola, ma dovrebbe essere esteso a tutte le scuole vista l'importanza e l'indispensabilità della "materia" trattata. Anche Goleman (1999) nel suo testo "Intelligenza Emotiva" espone come insegnare le emozioni a scuola. Egli introdurrebbe nelle scuole lezioni di "Scienza del Sé" il cui oggetto sono i sentimenti: i propri e quelli che scaturiscono dal rapporto con gli altri. L'argomento richiede che insegnanti e studenti si concentrino sul tessuto emozionale della vita degli studenti e la strategia consiste nell'utilizzare come argomento del giorno le tensioni e i traumi presenti nella vita dei ragazzi. Goleman sostiene che l'apprendimento non avviene a prescindere dai sentimenti dei ragazzi: ai fini dell'apprendimento, l'alfabetizzazione emozionale è importante come la matematica e la lettura. L'obiettivo della Scienza del Sé è di alzare il livello della competenza sociale ed emozionale nei ragazzi come parte della loro istruzione regolare. Gli interventi volti ad affrontare carenze specifiche di abilità emozionali e sociali, che accentuano problemi come l'aggressività o la depressione, possono risultare efficaci per attenuare le difficoltà dei ragazzi (Goleman, 1999). Solitamente ciò che sfocia

in un conflitto, inizia con una mancanza di comunicazione: gli studenti, nella Scienza del Sé, imparano che il punto non è evitare i conflitti, ma risolvere i contrasti e sciogliere il risentimento prima che degenerino in un vero e proprio scontro. Dominare la sfera emotiva è particolarmente difficile perché bisogna acquisire le necessarie abilità in momenti nei quali solitamente si è meno capaci di recepire nuove informazioni e di apprendere nuove abitudini di risposta, cioè quando si è alterati. Il programma di Scienza del Sé si pone come modello per l'insegnamento dell'intelligenza emotiva: quando si trattano argomenti come la collera, ad esempio, si aiutano i ragazzi a capire come essa sia quasi sempre una reazione secondaria, a cercare cosa c'è sotto e imparano che esistono sempre diverse scelte per reagire a un'emozione. I contenuti dell'insegnamento comprendono: l'autoconsapevolezza; cogliere i nessi tra pensieri, sentimenti e reazioni; sapere se si sta prendendo una decisione in base a riflessioni o a sentimenti; prevedere le conseguenze di scelte alternative; applicare queste conoscenze a temi come la droga, il fumo e il sesso. L'autoconsapevolezza può anche consistere nel riconoscimento della propria forza e delle proprie debolezze e nel sapersi considerare in una luce positiva, ma realistica. Un altro aspetto che viene sottolineato è come controllare le emozioni, capire cosa sta dietro un sentimento e imparare come trattare l'ansia, la collera e la tristezza. Un'abilità sociale fondamentale è l'empatia e un'attenzione particolare viene rivolta ai rapporti interpersonali. Nella Scienza del Sé non vengono dati voti: la vita stessa è l'esame finale (Goleman, 1999). Goleman riporta nel suo testo alcune esperienze di alfabetizzazione emotiva compiute in scuole americane (anche in quartieri degradati delle grandi città) e afferma che i dati suggeriscono che, anche se i corsi come la Scienza del Sé non cambiano la vita dei ragazzi in breve tempo, col passare da una classe all'altra si manifestano segni visibili di

miglioramento nella qualità della vita scolastica e nelle prospettive, nonché nel livello di competenza emozionale degli studenti.

Un altro strumento psicoeducativo che potrebbe essere molto utile anche in un discorso che include l'intelligenza emotiva è la scrittura, in base al metodo sviluppato dal professor James Pennebaker, dell'Università del Texas. Secondo Pennebaker, noi siamo persone che hanno bisogno di dare un senso alle cose che ci accadono, in particolare agli eventi più dolorosi e inaspettati. Il parlare e lo scrivere di quanto ci è accaduto può avere degli effetti benefici nella misura in cui ci aiuta a ricostruire una storia nella quale l'evento doloroso trovi un suo posto e un suo significato. Quando una persona rivela per la prima volta un'esperienza traumatica, vive un cambiamento: una buona ricostruzione aiuta a comprendere quanto è accaduto e ad acquisire una migliore conoscenza di se stessi, consente di organizzare e ricordare gli eventi in modo coerente e nello stesso tempo integrare pensieri e sentimenti. La tendenza a non parlare delle proprie esperienze di vita sconvolgenti ha gli stessi effetti psicosomatici di una costante inibizione del proprio comportamento. In particolare, lo stress dovuto allo sforzo dell'inibizione porterebbe a numerosi cambiamenti accertabili nel sistema vegetativo, ormonale e immunitario, e quindi a una maggiore incidenza di malattie (Pennebaker, 1997, 1999). Pennebaker ha condotto numerose ricerche che hanno confermato queste ipotesi. La tecnica di base da lui utilizzata è semplice: egli chiede a un gruppo di volontari (gruppo sperimentale) di scrivere per un quarto d'ora al giorno per quattro giorni consecutivi i loro sentimenti e pensieri più nascosti riguardo l'esperienza più traumatica della loro vita; mentre a un altro gruppo di volontari (gruppo di controllo) chiede di scrivere di argomenti non emotivi. Dagli studi di Pennebaker emerge che sarebbero soprattutto le esperienze traumatiche dell'infanzia mai rivelate, in

particolare quelle a sfondo sessuale, a portare ad una maggiore incidenza di malattie. Pennebaker ha riscontrato che quando le persone riescono a tradurre in parole il proprio sconvolgimento emotivo, la loro salute fisica migliora nettamente: se l'inibizione è potenzialmente dannosa, il confronto con i pensieri e sentimenti più profondi può provocare notevoli benefici alla salute sul breve e sul lungo periodo. Le ricerche condotte da Pennebaker sulle vittime dell'olocausto, sui reduci di guerra che hanno assistito o compiuto atrocità, sulle vittime di violenze e di abuso, dicono con chiarezza come queste esperienze traumatiche non riescano ad essere verbalizzate quando sono accompagnate da ansia, vergogna, sensi di colpa cronici, da rabbia inespressa e da paura. Avviene così che per evitare la sofferenza connessa al riemergere di questi stati emotivi siano necessari meccanismi di inibizione delle espressioni, dei pensieri e del comportamento: meccanismi che richiedono l'impiego di massicce energie psichiche, che provocano un consistente aumento dello stress e un peggioramento dello stato ansioso e che determinano anche una maggiore vulnerabilità alle malattie fisiche e non solo a quelle psichiche (Pennebaker, 2004). Confortati da ulteriori ricerche svolte in altri Paesi e da altri studiosi, Pennebaker e i suoi collaboratori (1999) affermano che l'esercizio della scrittura, analogamente a quello della parola, influisce sullo stato di salute fisica esercitando un effetto positivo sui marker ematici delle funzioni immunitarie e incrementando la resistenza alle malattie. Tali effetti positivi si manifestano però a medio termine. Nell'immediato, vale a dire nelle ore successive l'esercizio di scrittura, l'umore peggiora, emergono emozioni di infelicità e un senso di spossatezza e di stanchezza. L'aspetto saliente di questi risultati sta nel fatto che le persone, nel compito di scrittura, vengono spinte a esplorare mentalmente le proprie emozioni e a prendere contatto con esse. Altri tipi di intervento non si sono, infatti, rivelati altrettanto

significativi. La pura e semplice espressione di un trauma non è sufficiente, quando ad essa non si accompagna l'elaborazione cognitiva delle emozioni. Per migliorare lo stato di salute sembra necessario tradurre le esperienze in parole, integrare pensieri e sentimenti e rendere coerente e significativa la propria storia: in una parola operare connessioni che diano significato e senso alle esperienze (Pennebaker, 1999). Quando poi un evento traumatico è stato inserito nella propria narrazione autobiografica ed è rientrato a far parte della memoria autobiografica ne risulta semplificato. Scrivere i pensieri e i sentimenti connessi ai traumi, quindi, costringe a integrare le varie sfaccettature di circostanze straordinariamente complicate. Quando si riesce a filtrare le esperienze complesse in blocchi più comprensibili, si comincia a superare il trauma e la mente non ha più bisogno di affaticarsi troppo per dargli una struttura e un significato. Più l'esperienza viene raccontata, più diventa breve e i dettagli vengono gradatamente sfumati, fino a che solo gli elementi salienti e più rilevanti vengono rievocati in una storia che diviene più breve, compatta e coerente (Pennebaker, 1999). Permettendo alle persone di confrontarsi intenzionalmente con memorie traumatiche, la scrittura funge da coping attivo, poiché aiuta la persona ad analizzare l'evento traumatico da un diverso punto di vista: quello che si osserva con la scrittura è uno sdoppiamento dell'Io tra io che soffre (Io passivo) e Io che riflette, controlla, scrive ed elabora (Io attivo) (Razzaboni, Ricci Bitti, 2001). Pennebaker è anche l'ideatore insieme a Martha Francis di un programma computerizzato: il LIWC (Linguistic Inquiry and Word Count: indagine linguistica e conteggio delle parole). Questo programma ha permesso di analizzare in pochi secondi i testi che i volontari hanno prodotto nelle sue ricerche. Con l'aiuto del LIWC, Pennebaker e i suoi collaboratori analizzarono i testi prodotti nelle ricerche e individuarono le categorie di parole usate dalle persone per predire i

miglioramenti di salute. Emersero tre fattori linguistici: (1) più le persone utilizzavano vocaboli emozionali positivi, migliore risultava il loro stato di salute successivamente; (2) la presenza di un numero medio di vocaboli emozionali negativi predice miglioramenti nella salute; (3) se l'uso di vocaboli cognitivi o riguardanti il pensiero, in particolar modo quelli riguardanti due dimensioni cognitive, quella del pensiero causale e quella dell'insight o autoriflessione, aumentava dal primo all'ultimo giorno di scrittura, la salute nei mesi successivi migliorava (Pennebaker, 2004; Pennebaker, 1999; Pennebaker, Francis, Mayne, 1997). È grazie al LIWC che Pennabaker può affermare che si trae beneficio dalla scrittura se si costruiscono delle storie, perché è con la costruzione che si raggiunge la comprensione. Anche van Zuuren e collaboratori (1999) hanno individuato alcune caratteristiche che un testo deve possedere ai fini di un miglioramento nella salute fisica e psichica: la presenza di una direzionalità verso il futuro, la percezione del controllo sull'evento narrato, la possibilità di estendere alla vita reale le modalità attraverso le quali viene analizzato l'evento traumatico e una stima di Sé inalterata. Come già individuato da Pennebaker, anche nella loro ricerca risultano utili: la rivelazione del trauma, l'annullamento di difese come l'evitamento e la rimozione, la diminuzione dell'uso di parole emotivamente negative e l'aumento di quelle emotivamente positive. Inoltre, si è riscontrato che la diminuzione della lunghezza del testo correla positivamente con il miglioramento nella salute. Invece una ricerca di Klein e Janoff-Bulman (1996) su adolescenti vittime di abuso nell'infanzia ha evidenziato che, rispetto al gruppo di controllo, i loro testi si focalizzano sul passato piuttosto che sul presente e sul futuro e ci sono più riferimenti agli altri che a se stessi. Una maggiore enfasi verso gli altri, in questo studio, risulta essere il miglior predittore di uno scarso adattamento presente fra i ragazzi sopravvissuti ad un

abuso. I concetti essenziali riguardo al metodo della scrittura e ai suoi effetti benefici sulla salute secondo Pennebaker (2004) possono essere riassunti come segue: (1) l'argomento della scrittura: non è necessario scrivere dell'esperienza più traumatica della propria vita, è più importante concentrarsi sui problemi che si stanno vivendo nell'attualità. Qualunque sia l'argomento è necessario esplorare sia l'esperienza oggettiva, sia i sentimenti in proposito: che cosa si prova e perché. (2) dove e quando scrivere: secondo Pennebaker si deve scrivere ogni volta che si desidera farlo o se ne sente il bisogno. Egli consiglia però di non usare la scrittura come sostituto dell'azione o come strategia di esitamento. Per quanto riguarda il luogo è necessario un posto in cui non si può venire interrotti né disturbati da rumori, immagini e odori. (3) cosa fare del proprio testo: è bene tenere per sé il proprio testo, infatti il proposito di mostrare a qualcuno ciò che si è scritto può influire sulla disposizione mentale durante la scrittura. (4) cosa si può provare durante e dopo la scrittura: come ho già accennato, dalle ricerche di Pennebaker è emerso che subito dopo aver scritto l'umore subisce un'inflexione e generalmente ci si sente tristi e depressi. La maggioranza dei partecipanti, però, riferisce di sentirsi sollevata, contenta e soddisfatta poco dopo la conclusione delle varie ricerche sulla scrittura. Pennebaker (2004) riferisce che quando i partecipanti ai suoi esperimenti parlano o scrivono dei loro segreti più personali, alcuni aspetti della loro personalità possono modificarsi temporaneamente. Questa trasformazione fa parte di quell'esperienza che Pennebaker chiama "lasciarsi andare". I cambiamenti che avvengono in questo stato sono nello stile dell'eloquio o della scrittura nonché nei livelli fisiologici dei partecipanti. Nelle persone che rivelano aspetti traumatici personali, egli ha riscontrato cambiamenti nella voce e nella velocità di esposizione se il compito era orale: più l'argomento era traumatico e più le persone si esprimevano velocemente.

Se il compito era scritto, più le persone scrivevano di esperienze traumatiche dolorose più scrivevano con rapidità e più la loro grafia si modificava (cambiava anche l'inclinazione delle lettere, la pressione esercitata sulla penna e l'ordine complessivo del testo). Per quanto riguarda i cambiamenti fisiologici, Pennebaker ha verificato che durante il racconto di eventi traumatici diminuisce la conduttanza cutanea (che ha riscontrato essere indice di misurazione dell'inibizione), aumentano la frequenza cardiaca e la pressione sanguigna. Elemento interessante è che le persone mantenevano livelli di pressione sanguigna più bassi anche dopo l'esperienza del lasciarsi andare e, quindi, della confessione del loro trauma. Pennebaker ha riscontrato nei suoi studi che le persone sembrano provare una spinta fondamentale a confessarsi: per molti di loro l'inibizione non è piacevole. Benché molti di loro abbiano tenuto dentro di sé i loro segreti personali per mesi o anni, si sentono ansiosi di parlarne. Pennebaker (2004) sottolinea, però, che scrivere non ha sempre effetti positivi e che i suoi risultati sono pur sempre delle statistiche, perciò non è detto che tutti coloro che scrivano i loro traumi riescano a superarli e migliorino per questo la loro salute fisica. La scrittura funziona come parlare con altre persone, ma non ha le stesse implicazioni sociali: questo è il vantaggio e il limite stesso della scrittura. La scrittura non dovrebbe essere usata come sostituto dell'amicizia, ma spesso può accadere di non riuscire a parlare di alcune esperienze particolarmente sconvolgenti. In questi casi scrivere può essere utile perché aiuta a ridurre il lavoro di inibizione e a organizzare la complessa vita mentale ed emozionale: la scrittura può essere un modo economico, semplice e a volte doloroso per favorire la salvaguardia della salute. All'interno di un contesto scolastico con ragazzi che hanno subito abusi o maltrattamenti durante l'infanzia, può essere utile applicare il metodo di scrittura di Pennebaker. Probabilmente i ragazzi

potrebbero confrontarsi con i loro traumi per la prima volta e potrebbero cercare di dare un senso alle loro paure e al dolore che sentono ancora per quanto successo. Si potrebbe incoraggiare la scrittura dei loro traumi, ma, in base a quanto detto, non obbligarli alla condivisione, proprio per non condizionare la libera espressione dei ragazzi.

Infine, un altro strumento psicoeducativo che negli ultimi anni si sta diffondendo anche in Italia è il Dreamwork, il lavoro sui sogni. La psiche, nel corso della vita, produce migliaia di sogni e, di questi, la maggior parte finisce per essere dimenticata. Sognare è un'attività cognitiva riscontrabile in tutti gli uomini, non si può altrettanto dire per l'esperienza del sognare dal momento che essa dipende dalla possibilità di ricordare i propri sogni. Freud per primo aveva intuito che i sogni, come i sintomi nevrotici, erano solo apparentemente assurdi e insensati ed erano invece portatori di un significato inconscio da svelare. Il sogno con Freud diventa materiale di interesse scientifico ai fini della conoscenza del funzionamento psichico e dei contenuti inconsci del sognatore. Dunque, secondo Freud, il sogno è una delle modalità più dirette per esplorare il mondo interno del soggetto. Egli sosteneva che nell'adulto il sogno preserva il sonno ma questo accade solo perché vi è una censura che maschera il desiderio rimosso, che, altrimenti, sarebbe in alcuni casi così eccitante da provocare il risveglio; la censura, a sua volta, va a determinare i diversi contenuti, anche enigmatici, del sogno stesso (Mangini, 2001). Per questo Freud ha formulato la legge secondo cui "il sogno è l'appagamento (mascherato) di un desiderio (represso, rimosso)". Il lavoro onirico, secondo Freud, consente la trasformazione del materiale onirico latente in quello manifesto del sogno e consiste nelle interpretazioni dello psicoanalista a partire dalle associazioni libere che vengono chieste al paziente ed è in questo modo che si imbecca la via dell'inconscio. L'unica eccezione è costituita dai

sogni traumatici, i quali sono sogni in cui il sognatore rivive un trauma subito che, essendo un'esperienza spiacevole, è per questo escluso dalla pensabilità, ma non dalla proprietà dell'apparato psichico di scaricare questo eccitamento (Mangini, 2001). Così i sogni traumatici indicano un funzionamento dell'apparato psichico non più secondo il principio di piacere, ma secondo il principio della coazione a ripetere: riproponendosi sempre uguale, il sogno traumatico sembra riproporre da parte dell'apparato psichico la scena traumatica al fine di un tentativo di scaricare un eccitamento eccessivo e impensabile. I sogni sono quasi sempre incomprensibili ed illogici per il sognatore, ma questo è da ricercarsi nella constatazione che le persone sono specializzate a comprendere prevalentemente i significati veicolati attraverso il linguaggio verbale, organizzato secondo una logica convenzionale (De Camillis, Trinchi, 2001). Jung affermava che bisogna capire il linguaggio dei sogni e non portare i sogni al nostro linguaggio. A proposito di ciò il Dreamwork è una tecnica di autoapprendimento per dare significato ai propri sogni. Dal momento che il nostro cervello non smette mai di essere attivo, analogamente anche l'attività del nostro pensiero non cessa mai. Il sogno parte sempre dalla situazione attuale del sognatore e si riferisce ad un aspetto del suo presente. La chiave di volta per la comprensione del materiale onirico, sta proprio nella possibilità di stabilire un legame fra il sogno e la situazione personale del sognatore. Per l'analisi del sogno occorre rapportarsi ad esso come ci si pone di fronte a un quadro o come dinanzi ad una favola: dobbiamo comprendere il significato di ciò che è rappresentato, evitando di cadere nella trappola dell'interpretazione letterale (De Camillis, Trinchi, 2001). Tre considerazioni iniziali hanno improntato tutto il lavoro per delineare i principi della tecnica del Dreamwork. La prima riguarda il fatto di prediligere un approccio che non anteponesse troppo la teoria tra l'osservatore e i sogni da

interpretare. La seconda è rappresentata dalla constatazione che il sogno da interpretare si oggettivizza in un testo: dopo essere stato sognato, il sogno è disponibile per essere trasformato in un testo e quest'ultimo rappresenterà il vero oggetto di studio. La terza considerazione è che si deve pensare al sogno come a una metafora: il linguaggio dei sogni si esprime attraverso metafore, immagini ed elementi simbolici (De Camillis, 2004). Le immagini dei sogni costituiscono il linguaggio con cui ciascun sognatore si esprime ed è importante acquisire un vocabolario e una grammatica per riuscire a comprenderne i contenuti. Ogni individuo, analizzando i propri sogni, può elaborare un proprio vocabolario specificamente soggettivo e, utilizzandolo per orientarsi nel proprio materiale onirico, dialogare con se stesso. Nella tecnica del Dreamwork i sogni rappresentano uno strumento di autoconoscenza e di riflessione su se stessi. L'idea che la comprensione dei sogni possa consentire l'accesso a nuove informazioni accomuna tutte le tecniche interpretative e lo stesso Dreamwork non si pone al di fuori di questa logica, affermando che i sogni offrono descrizioni ed informazioni sul modo in cui il sognatore rappresenta questioni psicologiche attuali rilevanti. I sogni coinvolgono molte dimensioni mentali, tuttavia la dimensione visiva è l'elemento che maggiormente caratterizza l'esperienza onirica. In quanto immagini mentali, le visioni oniriche sono rappresentazioni continue di conoscenza che, sebbene abbiano somiglianze con gli oggetti percepiti, non sono semplici copie fisse e immutabili. Tutte le immagini oniriche sono schemi di significato, dei veri e propri oggetti interni che non vanno confusi con gli oggetti reali. Il sogno è un'esperienza molto complessa e, soprattutto, soggettiva. Ciò che diventa comunicabile è solo il resoconto dell'esperienza. Quando raccontiamo o scriviamo un sogno produciamo un testo dell'esperienza onirica cioè qualcosa che, per natura, ne è un derivato: essi

sono strettamente legati ma, certamente, non sono la stessa cosa (De Camillis, 2004). Il materiale onirico con cui è possibile lavorare seguendo la tecnica del Dreamwork è dunque il testo. Nel Dreamwork la questione del significato del materiale onirico va affrontata rispetto al testo dello specifico sogno analizzato: il testo del sogno infatti, con la sua grammatica e la sua sintassi, costituisce il vincolo interpretativo, perciò non è possibile far dire al sogno qualcosa che il sogno stesso non esprime nel suo testo. Il linguaggio metaforico e simbolico dei sogni nasce a partire dai significati posseduti dal sognatore e da questo patrimonio cognitivo traggono spunto le immagini oniriche. Per certi versi, dunque, questi significati presentano aspetti comuni a tutti gli individui di una certa cultura visto che quest'ultima svolge anche un ruolo di matrice cognitiva (De Camillis, 2004). La tecnica del Dreamwork consiste nelle operazioni che consentono di tradurre la metafora onirica rispettandone la scansione temporale degli eventi e i contenuti (le immagini), cercando di attenersi al testo del sogno. La sua procedura si attiene ad alcuni punti fermi che è possibile definire come assiomi: (1) l'esistenza di un aspetto inconscio nella vita psicologica dell'individuo; (2) i contenuti e il significato dei sogni si riallacciano all'attualità del sognatore; (3) il pensiero onirico si esprime rappresentando i propri contenuti e ricorrendo a immagini e simboli; (4) metafore e simboli sono gli elementi del linguaggio onirico; (5) i sogni sono soggettivi; (6) il materiale onirico considera molteplici significati; (7) nel testo di ogni sogno è contenuto tutto ciò che di quel sogno può essere interpretato (De Camillis, 2004). Per analizzare i sogni la prima cosa da fare è trascriverne il ricordo al risveglio. La prima stesura deve essere fatta spontaneamente, in un secondo momento si verificherà l'esattezza del testo rispetto al ricordo dell'esperienza del sogno. La prima operazione da fare per iniziare ad analizzare un sogno è quella di rileggerlo con attenzione, cercando

di visualizzarne mentalmente le varie scene. In questa fase se ci si accorge di aver omesso alcuni particolari, si possono aggiungere al testo. Alla fine di questa ricognizione si avrà davanti il testo definitivo pronto per l'analisi. La seconda fase consiste nella divisione della trama onirica in scene o quadri: l'aspetto rilevante di questa operazione è la possibilità di semplificare il sogno in modo da poter ragionare su immagini semplici, a cui, se si vuole, si può anche dare un titolo. A questo punto si può cominciare il lavoro di traduzione della metafora onirica. Spesso il lavoro di sintesi compiuto nelle prime due fasi è in grado di suggerire qualche idea o pensiero a proposito del sogno. Tutti i sogni sono interpretabili, ma non è detto che si riesca a farlo con ognuno. L'esperienza gioca sicuramente una parte rilevante, così come la qualità della collaborazione del sognatore. Nella ricerca del significato di un sogno occorre considerare che esso, come ogni prodotto dell'attività cognitiva, è multi-determinato. Inoltre, trattandosi il sogno di una metafora, i suoi confini restano comunque sfumati e nebulosi. Non esiste, quindi, un unico significato per un sogno, ma una costellazione di significati che conduce a esplorare anche molteplici situazioni e aspetti della vita del sognatore (De Camillis, 2004). Lavorando con i sogni, è importante giungere a un'interpretazione in collaborazione con il sognatore, in maniera tale che essa abbia senso rispetto al suo mondo cognitivo e gli sia utile nel contesto della sua vita: il sogno infatti ci parla del sognatore. Quella che emerge dal sogno non è una dimensione irrealistica, contrapposta alla realtà quotidiana, ma è un'altra descrizione rispetto a quella della dimensione cosciente. Il materiale utilizzato per la produzione dei sogni è pertinente alle storie individuali del sognatore, alle sue esperienze e alla sua memoria; coinvolge le sue credenze, desideri, motivazioni e ragioni. I sogni sono il risultato delle sue capacità cognitive ed emotive, della sua vita cosciente, sicuramente il residuo della sua quotidianità.

Tutti i sogni possono essere considerati come racconti e riflessioni metaforiche sul vivere del sognatore. Lavorare con i propri sogni è come fare conoscenza con una parte sconosciuta di sé che, comunque, pensa, elabora e crea qualcosa che poi si affaccia alla coscienza. Nelle situazioni di abuso e maltrattamento, i disturbi del sonno e gli incubi sono molto presenti. Nel mondo onirico, le esperienze subite possono ritornare alla mente della persona abusata e/o maltrattata sotto forma di immagini, emozioni, sensazioni fisiche, parole o suoni. Per l'individuazione di un abuso, i disturbi del sonno e gli incubi sono indicatori aspecifici che si possono definire secondari e che, isolatamente, non possono sicuramente determinare una diagnosi (De Camillis, 2004). Uno studio di Punamäki (1997), condotto con ragazzi che sono esposti quotidianamente a traumi, ha esaminato la frequenza con cui questi ragazzi riportavano i propri sogni e incubi. I risultati sono stati che, in generale, più ragazzi erano esposti al trauma, e più frequentemente essi riportavano i propri sogni su un diario, rispetto ai ragazzi del gruppo di controllo (i quali non erano sottoposti a traumi). In più, i ragazzi che sono ripetutamente esposti ad eventi traumatici, in questo studio, riportavano più sogni rispetto ai ragazzi esposti a traumi occasionali. Inoltre, come anche sottolineato da Domhoff (2001), l'età dei ragazzi è una determinante importante nel ricordo dei sogni. Infatti i ragazzi più grandi riportano un numero maggiore di sogni rispetto ai più piccoli. Inoltre la frequenza e la struttura cognitiva dei sogni dei bambini non sono come quelle degli adulti fino all'età di 9-11 anni, e i sogni che riportano non sono come quelli degli adulti in lunghezza e contenuto fino all'età di 11-13 anni. Questo perché, secondo lo studio condotto da Domhoff (2001), il sognare è legato allo sviluppo cognitivo dei bambini e, quindi allo sviluppo delle abilità verbali e linguistiche. Perciò nella fascia di età 5-9 anni, i sogni sono immagini visuo-spaziali e con l'avanzare dell'età e l'acquisizione di

abilità linguistiche e descrittive i sogni acquistano complessità narrativa: fino all'età di 11-13 anni i contenuti dei sogni non mostrano alcuna relazione con la dimensione della personalità. In uno studio, Hartmann e Basile (2003) hanno esaminato una serie di 20 sogni (10 riportati prima dell'11 settembre 2001 e 10 riportati dopo) che 16 persone statunitensi, le quali abitualmente scrivono i propri sogni, hanno fatto. Premettendo che certamente il numero di partecipanti è piccolo e diminuisce perciò l'attendibilità e la validità dei risultati, questo studio ha riscontrato che, dopo l'11 settembre, i sogni erano caratterizzati da immagini più intense, ma non modificavano la loro lunghezza. I risultati mostrano che eventi traumatici come quello degli attacchi terroristici dell'11 settembre hanno effetti misurabili sui sogni, come l'aumento della loro intensità e del contenuto di terrore o paura in persone che riportano abitualmente i propri sogni. Inoltre, questo studio sostiene il punto di vista secondo cui l'arousal emotivo incide sui sogni e, più precisamente, aumenta l'intensità delle immagini dei sogni, piuttosto che incidere sulla lunghezza o sui contenuti. Un altro studio di Punamäki (1999) su 413 ragazze e ragazzi palestinesi tra i 6 e i 15 anni di cui 268 subiscono traumi quotidianamente, ha evidenziato come, al contrario delle aspettative, coloro che subiscono un trauma mostrano un cambiamento sostanziale nell'umore dalla sera alla mattina ma opposto a quello che dovrebbe essere: più andavano a letto impauriti, arrabbiati e preoccupati, più riportavano sogni felici il mattino seguente e più andavano a letto sereni, più riportavano sogni spaventosi. Come detto, secondo l'impostazione del Dreamwork, il sogno è una rappresentazione metaforica soggettiva di aspetti rilevanti della vita psicologica e dell'esperienza del sognatore. Non necessariamente però i sogni sono una rappresentazione metaforica. Un incubo è un sogno che si verifica durante la fase REM in cui si manifestano emozioni di forte e inevitabile

terrore e ci si sente afflitti da un'ansia estrema. Questo fenomeno si presenta tipicamente nell'ultima parte dei cicli del sonno e in genere provoca un brusco risveglio alla persona. La maggior parte delle persone che soffre di incubi normalmente può rivedere nelle immagini oniriche eventi traumatici subiti. Comunemente gli incubi sono fenomeni normali della vita onirica delle persone, mentre è possibile parlare di "nightmares disorder" in concomitanza di: (1) ripetuti risvegli con il ricordo particolareggiato di sogni spaventosi centrati intorno a eventi di minaccia alla propria sopravvivenza, sicurezza o autostima; gli incubi creano una situazione di allarme e di influenza negativa al risveglio e nella vita diurna della persona; c'è una correlazione clinica con importanti situazioni di stress o di funzionamento difettoso della persona nell'area professionale, sociale o personale. Secondo Hartmann (2003)* le persone con "nightmares disorder" sono caratterizzate spesso da labili confini cognitivi del Sé che non riescono a proteggere il sognatore dalle minacce percepite sia nella veglia che nell'elaborazione cognitiva notturna. Nel loro insieme, le persone che soffrono di incubi sembrano essere, da un punto di vista cognitivo, più orientate dai processi psicologici interiori e, dunque, appaiono più sensibili ai propri stati onirici. Da questo punto di vista, si potrebbe definire gli incubi come generati da un fallimento dei processi di integrazione emotiva degli eventi intrapsichici. Proprio l'intensità emotiva dell'evento ha la capacità di scardinare e minacciare l'integrità e le difese del Sé dell'individuo (De Camillis, 2004). Gli incubi conseguenti ad un trauma sono emotivamente intrusivi e in grado di indurre stati di ansia rilevanti; in genere essi compaiono prima che il sognatore possa tollerare tutto il ricordo delle situazioni collegate al trauma. Durante i mesi successivi al trauma, gradualmente, gli incubi seguono un progressivo processo di indebolimento.

* In De Camillis, 2004.

Naturalmente questo processo può essere favorito se la persona vittima di abuso o maltrattamento trova un contesto familiare o terapeutico o anche scolastico che favorisce consapevolmente l'elaborazione della vicenda traumatica. Si dovrebbe incoraggiare la verbalizzazione e l'espressione degli incubi in quanto entrambe queste operazioni possono avere un effetto desensibilizzante portando verso una normalizzazione dei timori e favorendo l'emersione di nuove tematiche psicologiche e la capacità di giocare con le immagini oniriche. Inoltre lavorare sui propri sogni o incubi permette di individuare le emozioni espresse in essi ed aiuta la persona ad empatizzare con esse. Ad esempio, Jane White-Lewis (1993), in un articolo, espone la sua esperienza nelle scuole americane in cui ha tenuto corsi sul Dreamwork. Secondo lei ci sono dei benefici nel parlare di sogni a scuola e sono: (1) considerando le immagini dei loro sogni come metafore e come espressioni immaginative dei loro sentimenti e preoccupazioni, gli studenti possono avvicinarsi a un modo di pensare più astratto e simbolico, perciò possono aumentare la loro capacità di pensare simbolicamente; (2) studiando e riflettendo sui propri sogni, gli studenti possono attribuire significato ai personaggi che sognano e alle trame dei loro sogni; (3) immaginando i personaggi come aspetti di se stessi e i sogni come espressione dei loro conflitti interiori, possono cominciare a conoscersi meglio; (4) aumentando la consapevolezza di Sé, gli studenti alimentano la stima di Sé e questo ha implicazioni a livello sociale. Nella esperienza della White-Lewis, gli studenti si sono dimostrati entusiasti e interessati a comprendere i loro sogni, anche se non tutti gli studenti condividevano i propri sogni con la classe e non venivano, comunque, obbligati a farlo. A volte gli studenti rappresentavano i propri sogni attraverso il role-playing, oppure li disegnavano e hanno parlato anche del sogno nella letteratura e nel cinema.

CONCLUSIONI

Comparando le caratteristiche e le competenze del bambino e dell'adulto che sono stati maltrattati è molto facile notare come le due figure si rassomiglino, sembrano quasi due immagini speculari. La bassa stima di sé, le difficoltà accademiche e relazionali, le scarse competenze sociali e molte altre peculiarità comportamentali e personali che contraddistinguono il bambino maltrattato, si possono ritrovare, praticamente identiche o solo con qualche piccola differenza dovuta alla maturazione, in quello stesso bambino diventato adulto.

Nel loro insieme, i risultati delle varie ricerche sulle conseguenze del maltrattamento, permettono di costruire uno schema estremamente semplice, ma che mostra molto chiaramente quali sono i principali fattori che, in seguito ad esperienze di maltrattamento in età infantile, provocano difficoltà a lungo termine, problemi nelle capacità di adattamento e, conseguentemente, un alto rischio di isolamento sociale del soggetto adulto.

A questo proposito, i principali fattori che sembrano avere le conseguenze più deleterie sullo sviluppo emotivo e sociale del bambino e dell'adulto sono: la costruzione di una concezione di sé distorta, più specificatamente una bassa stima in sé stessi; relazioni coi pari estremamente povere che, a loro volta, comportano l'impopolarità del soggetto all'interno del suo ambiente sociale; le insufficienti prestazioni scolastiche, dovute al poco impegno e alla scarsa motivazione; e le tendenze attribuzionali ostili nei confronti degli altri. Si può anche includere in questo schema il ritiro sociale che può essere considerato, allo stesso tempo, come causa ed effetto di questa catena di conseguenze successive all'esperienza di maltrattamento.

L'ambiente in cui il bambino cresce, inoltre, influenza il suo sviluppo neurobiologico. È ormai accertato da diverse ricerche che esiste una

modificazione genetica indotta dall'esperienza che porta a ulteriori modifiche nell'area cognitiva e nell'area emozionale, strettamente legate tra loro. Attualmente appare dimostrato che i fattori genetici e i fattori ambientali rappresentino gli elementi su cui si basa la formazione della personalità e del comportamento dei singoli. Le differenze di comportamento e di personalità sono ascritte a fattori multigenici, associati a fattori culturali personali e di gruppo, a fattori ambientali generali condivisi e non condivisi ed anche a fattori occasionali. Gli effetti dei fattori genetici e ambientali sono intimamente collegati tra loro per cui è difficile scindere le diverse influenze e valutare il peso di ciascun fattore per ogni singolo tratto di personalità. Nelle situazioni di abuso e maltrattamento all'infanzia, le esperienze traumatiche cui le vittime sono soggette causano lo sviluppo di una sempre maggiore fragilità di fronte agli stimoli ambientali con conseguente instabilità psicofisica e incremento delle occasioni di riattivazione traumatica. I ricordi traumatici sembrano restare radicati nelle funzioni cerebrali e interferire con il successivo adattamento all'ambiente: questi bambini hanno interiorizzato un'idea di mondo malevolente da cui, poi, sorgono il disagio sociale, la difficoltà nelle relazioni interpersonali, la ridotta capacità di gestire le situazioni stressanti e le carenze in quell'attitudine che abbiamo definito intelligenza emotiva. Gli insegnamenti emozionali che apprendiamo da bambini non plasmano solamente i nostri circuiti cognitivi ma anche quelli emotivi, rendendoci più o meno abili nella gestione degli elementi fondamentali dell'intelligenza emotiva. Sorge allora spontaneo domandarsi come si possa intervenire, al di là della psicoterapia, per contenere le nefaste conseguenze delle esperienze traumatiche.

Quello che emerge dalla letteratura mondiale sull'abuso e il maltrattamento all'infanzia è sì la necessità di interventi di cura e riparazione per coloro che ne sono vittime, ma appaiono anche necessari interventi che prevengano o limitino il disagio sociale che si viene sviluppando come conseguenza di tali traumi. Certamente seguire una terapia per le vittime è indispensabile, ma la scuola potrebbe essere il luogo ideale in cui interventi psicoeducativi potrebbero essere applicati per aiutare ulteriormente le vittime in un percorso di cura del trauma. Gli strumenti psicoeducativi descritti potrebbero essere inseriti all'interno delle normali attività scolastiche con ragazzi che vivono un disagio sociale: l'ideale sarebbe definire un programma in cui gli adolescenti possano, attraverso questi strumenti, confrontarsi con il loro mondo interno, con la loro personalità e modo d'essere. Questo intervento potrebbe essere utile per favorire e migliorare l'adattamento dei ragazzi nella nostra società, potrebbe aiutarli a inserirsi nel mondo degli adulti e, quindi, del lavoro con meno difficoltà rispetto a quelle che avrebbero se non si confrontassero con i loro traumi e con se stessi. Certamente non è facile per un adolescente, ma neanche per i bambini e per gli adulti, rivelare un trauma tanto grave come quello di un abuso o di un maltrattamento e discuterne poi apertamente. Gli strumenti passati in rassegna non richiedono, in ogni caso, ai ragazzi di condividere apertamente i propri traumi con tutta la classe se non si sentono pronti e sicuri per farlo, ma chiedono loro di affrontare il problema almeno con se stessi per poterlo vedere da una diversa prospettiva e con un punto di vista più obiettivo.

Purtroppo non esiste ancora un'ampia letteratura in proposito che convalidi l'idea che questi interventi possano migliorare non solo la qualità dei rapporti interpersonali dei ragazzi ma anche le prestazioni scolastiche. Goleman (1999) nel suo testo *Intelligenza Emotiva* cita delle sperimentazioni fatte in alcuni

istituti scolastici in America, ma queste non sono sufficienti per poter affermare con certezza che effettivamente esiste una correlazione positiva tra un lavoro su se stessi, una diminuzione del disagio sociale e un miglioramento delle prestazioni scolastiche.

Sarebbe interessante constatare se l'uso di strumenti psicoeducativi, come quelli descritti, con i ragazzi che vivono un disagio interno e sociale possa essere utile anche per migliorare le capacità di apprendimento scolastico. Abbiamo visto che lo stato interno influisce sulla vita delle persone, perciò ci si domanda: se si riuscisse a limitare o a far cessare le esperienze sfavorevoli o a ripararne in profondità l'impatto, le prestazioni scolastiche cambierebbero in meglio? L'idea chiave di un possibile intervento sarebbe inserire all'interno dei normali insegnamenti curricolari, attività complementari o modalità diverse di svolgere le attività quotidiane, come, ad esempio, gli strumenti riportati. Da tali strumenti ci si aspetta, poi, un miglioramento delle capacità cognitive/emotive, base per un migliore rendimento nell'attività educativa. Il tutto sarebbe preceduto e poi seguito da una valutazione delle capacità autoriflessive dei ragazzi per verificare se hanno avuto un reale vantaggio e un reale miglioramento nelle loro capacità grazie agli strumenti utilizzati.

Poiché il ruolo delle emozioni e di un buon adattamento sono determinanti nei processi di apprendimento e nell'indirizzare le nostre scelte, sarebbe utile inserire percorsi psicoeducativi nelle scuole non solo in situazioni di disagio sociale e psichico, ma in tutti in percorsi scolastici regolari. La soluzione sta in un nuovo modo di considerare ciò che la scuola può fare per educare l'individuo come persona, mettendo insieme mente e cuore. Compito normale dell'educazione sarebbe anche quello di insegnare comportamenti umani essenziali come l'autoconsapevolezza, l'autocontrollo e l'empatia, ma anche l'arte di ascoltare, di risolvere i conflitti e di cooperare. La scuola, in questo

senso, sarebbe non solo divulgatrice di sapere e conoscenza, ma anche promotrice di benessere psichico e di adattamento alla società.

Certamente siamo lontani dal considerare la scuola in questi termini, ma sarebbe importante iniziare a progettare, proporre ed attuare interventi psicoeducativi che possano aiutare a constatarne l'efficacia e l'utilità.

BIBLIOGRAFIA

Siti internet utilizzati:

www.nncc.org/Evaluation/topic1.html

www.osnet.it/cgi-bin/os/creapag?codice=OR005&nome_db=Wos

www.aare.edu.au/94pap/johns94308.txt

www.wilderdom.com/tools/ToolsAdolescentCopingScale.html

www.nfer-nelson.co.uk/catalogue/catalogue_detail.asp?catid=100&id=1190

www.studiotrevisani.it/leadership/locus-emozionale.htm

www.Pol-it.org

www.cryteria.com/test/_bis.htm

www.psy.miami.edu/faculty/ccarver/sclBrCOPE.html

www.ateneonline.it/pdf/materiale_integrativo/2784-3_03_SCL-90.pdf

www.psicoterapie.org/1a%20valutazione%20dei.htm

www.cryteria.com/test/_arc90.htm

ajp.psychiatryonline.org/cgi/content/full/158/3/467

www.psychtest.com

www.proedinc.com

www.johnbriere.com/tsc.htm

www3.parinc.com

www.peer-education.it

www.sirio.regione.lazio.it/cfpalbano/default.htm

www.formare.erickson.it/info/intervento_Lavanco.pdf

www.musicoterapiaecomunicazione.sitiasp.it/dati/cenni.htm

www.benessere.com/psicologia/musicoterapia

www.benessere.com/psicologia/arg00/comunicazione_intelligenza_emotiva.htm

[m](#)

www.psicomedia.it/testi.htm

[www.Psicolinea.it/t/t/scivi che ti passa.htm](http://www.Psicolinea.it/t/t/scivi%20che%20ti%20passa.htm)

Monografie:

ACHENBACH, T.M. (1991), *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and the 1991 Profile*, Burlington, University of Vermont, Department of Psychiatry.

BERNARDINI, D., MANNUCCI, M. (2003), *Viaggio nell'arcipelago. Parlare di emozioni a scuola*, Edizioni del Cerro, Pisa.

CAMPANINI A. (1993), *Maltrattamento all'infanzia. Problemi e strategie d'intervento*, NIS, Roma.

CAMUFFO, M., CERUTTI, R., LUCARELLI, L., MAYER, R.(1988), *C.D.I., Children's Depression Inventory*, Organizzazioni Speciali, Firenze.

DE CAMILLIS, S. (2004), *Il linguaggio dei sogni. Comprendere i sogni per incontrare se stessi*, Edizioni Magi, Roma.

DE CAMILLIS, S., TRINCHI, D. (2001), *Dreamwork. Lavorare con i sogni*, EdUP, Roma.

DI BLASIO, P. (2000), *Psicologia del bambino maltrattato*, Il Mulino, Bologna.

GHENO, S., (2005), *L'uso della forza. Il self empowerment nel lavoro psicosociale e comunitario*, McGraw-Hill, Milano.

GOLEMAN, D. (1999), *Intelligenza emotiva. Che cos'è, perché può renderci felici*, BUR, Milano.

LOEB, C., (2004), *Perché siamo diversi?*, Piccin, Padova.

MALACREA, M., LORENZINI, S. (2002). *Bambini abusati. Linee-guida nel dibattito internazionale*, Raffaello Cortina, Milano.

MANGINI, E. (2001), *Lezioni sul pensiero Freudiano e sue iniziali diramazioni*, LED, Milano.

PENNEBAKER, J.W. (2004), *Scrivi cosa ti dice il cuore. Autoriflessione e crescita personale attraverso la scrittura di sé*, Edizioni Erickson, Trento.

SAARNI, C. (1999), *The development of emotional competence*, Guilford, New York.

SANAVIO, E., SICA, C. (1999), *I test di personalità. Inventari e questionari*, Il Mulino, Bologna.

SIEGEL, D.J. (2001), *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

STEINER, C. (1997), *L'alfabeto delle emozioni*, Sperling & Kupfer editori, Milano.

Articoli:

ALESSANDRI, S.M., LEWIS, M. (1996). Differences in pride and shame in maltreated and nonmaltreated preschoolers. *Child Development*, 67, pp. 1857-1869.

BOLGER, K.E., PATTERSON, C.J. (2001). Developmental pathways from child maltreatment to peer rejection. *Child Development*, 72, pp. 549-568.

COLE, P.M., PUTNAM, F.W. (1992). Effect of incest on self and social functioning: a developmental psychopathology perspective. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, pp. 174-184.

DARWISH, D., ESQUIVEL, G.B., HOUTZ, J.C., ALFONSO, V.C. (2001). Play and social skill in maltreated and nonmaltreated preschoolers during peer interactions. *Child Abuse & Neglect*, 25, pp. 13-31.

DE CAMILLIS, S. (2004), Abuso, trauma e incubi in età infantile e adolescenziale. *Psicomedia*, 2, pp. 76-80.

DOMHOFF, G.V. (2001), A new neurocognitive theory of dreams. *Dreaming*, 11, pp. 13-33.

- DRAPEAU, M., PERRY, J.C. (2004). Childhood trauma and adult interpersonal functioning : a study using the core conflictual relationship theme method (CCRT). *Child Abuse & Neglect*, 28, pp. 1049-1066.
- HARTMANN, E., BASILE, R. (2003), Dream imagery becomes more intense after 9/11/01. *Dreaming*, Vol. 13, N° 2.
- HASKETT, M.E., KISTNER, J.A. (1991). Social interactions and peer perceptions of young physically abused children. *Child Development*, 62, pp. 979-990.
- HOFFMAN-PLOTKIN, D., TWENTYMAN, C.T. (1984). A multimodal assessment of behavioral and cognitive deficits in abused and neglected preschoolers. *Child Development*, 55, pp. 794-802.
- KENDALL-TACKETT, K.A., ECKENRODE, J. (1996). The effects of neglect on academic achievement and disciplinary problems: a developmental perspective. *Child Abuse & Neglect*, 20, pp. 161-169.
- KLEIN, I., JANOFF-BULMAN, R. (1996), Trauma history and personal narratives: some clues to coping among survivors of child abuse. *Child abuse and neglect*, Vol.20, N°1, pp. 45-54.
- LEITER, J., JOHNSEN, M.C. (1994). Child maltreatment and school performance. *American Journal of Education*, 102, pp.154-189.
- LEITER, J., JOHNSEN, M.C. (1997). Child maltreatment and school performance declines: an event-history analysis. *American Educational Research Journal*, 34, pp. 563-589.
- LIEM, J.H., BOUDEWYN, A.C. (1999). Contextualizing the effects of childhood sexual abuse on adult self- and social functioning: an attachment theory perspective. *Child Abuse & Neglect*, 23, pp. 1141-1157.

- LOPEZ, M.A., HEFFER, R.W. (1998). Self-concept and social competence of university student victims of childhood physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 22, pp. 183-195.
- MALACREA, M. (2004), La terapia della'abuso nell'infanzia. Le ragioni teoriche dell'evidenza clinica. *Connessioni*, pp. 81-100.
- MANLY, J.T., KIM, J.E., ROGOSCH, F.A., CICHETTI, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology*, 13, pp. 759-782.
- MCGEE, R., WOLFE, D., OLSON, J. (2001). Multiple maltreatment, attribution of blame, and adjustment among adolescent. *Development and Psychopathology*, 13, pp. 827-846.
- PAPINI, M., CATERINO, E., ROMOLI, C. (2004), Adolescenti a scuola: disagio, fattori di rischio e depressione. *Infanzia e Adolescenza*, 3, 1, pp. 24-35.
- PENNEBAKER, J.W. (1999), Tradurre in parole le esperienze traumatiche: implicazioni per l'abuso infantile e per il mantenimento della salute. *Psicologia della Salute*, 2, pp. 32-48.
- PENNEBAKER, J.W., FRANCIS, M., MAYNE, T.J. (1997), Linguistic predictors of adaptive bereavement, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.72, N°4, pp.863-871.
- PENNEBAKER, J.W., SEAGAL, J.D. (1999), Forming a story: the health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, Vol.55, N°10, pp. 1243-1254.
- PUNAMÄKI, R.L. (1997), Determinants and mental health effects of dream recall. Among children living in traumatic conditions. *Dreaming*, Vol.7, N°4.
- PUNAMÄKI, R.L. (1999), The relationship of dream content and changes in daytime. Mood in traumatized VS non-traumatized children. *Dreaming*, Vol.9, N°4.

- RAZZABONI, E., RICCI BITTI, P.E. (2001), Scrivere sulle esperienze traumatiche: applicazioni cliniche. *Medicina Psicosomatica*, 46, pp. 121-132.
- ROGOSCH, F.A., CICCETTI, D. (2004). Child maltreatment and emergent personality organization: perspectives from the Five-Factor Model. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, pp. 123-145.
- SALZINGER, S., FELDMAN, R.S., HAMMER, M., ROSARIO, M. (1993). The effects of physical abuse on children's social relationships. *Child Development*, 64, pp.169-187.
- SHONK, S.M., CICCETTI, D. (2001). Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioral maladjustment. *Developmental Psychology*, 37, pp. 3-17.
- SUEDFELD, P., PENNEBAKER, J.W. (1997), Health and cognitive aspect of recalled negative life events. *Psychosomatic Medicine*, 59, pp. 172-177.
- WHITE-LEWIS, J., (1993), Teaching Dreamwork to inner city Youth, *ASD Newsletter*, Vol. 10, N°4.
- VAN ZUUREN, F.J., SCHOUTROP, M.J.A., LANGE, A., LOUIS, C.M., SLEGGERS, J.E.M. (1999), Effective and ineffective ways of writing about traumatic experiences: a qualitative study. *Psychotherapy Research*, Vol.9, N°3, pp. 363-380.