

## **”L’INTERESSAMENTO COME TERAPIA”**

**II SOSTEGNO SPECIFICO AL PROCESSO DI DIFFERENZIAMENTO  
(SEPARAZIONE – INDIVIDUAZIONE)**

**Un punto di vista dalla prassi psico-educativa**

*“l’esperienza della fascinazione aiuta a evitare la banalizzazione che deriva da una tecnologia utilizzata in modo tanto competente quanto freddo e distaccato”.*

*Ervin Polster, 1988.*

### **PREMESSA**

Il presente contributo si propone di approfondire un aspetto spesso scontato nella prassi della relazione d’aiuto: l’atteggiamento di fondo del care-giver (del professionista nella relazione di aiuto/di cura, ma anche del caregiver naturale, in genere la madre e il padre). La riflessione vuole far emergere alcuni aspetti interessanti per la verifica dell’efficacia dell’intervento educativo-assistenziale, ma anche terapeutico vero e proprio, partendo dalle “piccole cose”. L’intenzione è quella di comprendere il significato relazionale di alcune abitudini interattive, con l’obiettivo di accrescere la consapevolezza del proprio stile di stare in relazione con l’altro, in modo che nella prassi della relazione d’aiuto si possano codificare anche quegli aspetti che normalmente vengono lasciati alla personalità del professionista.

Non verrà enucleato uno specifico *modus operandi*, nel senso che non verrà proposto il “giusto” o “più efficace” modo di relazionarsi con la fragilità; piuttosto proverò a chiarire alcuni elementi dell’interazione che permettono di stimolare alcune possibilità operative. L’auspicio è che la pratica della relazione di cura permetta lo sviluppo della cultura della relazione e viceversa; la capacità di entrare in contatto con la sofferenza, la disabilità, la fragilità può accrescere il paradigma epistemologico contemporaneo della intersoggettività e per reciprocità, la cultura antropologica e scientifica attuale possono fornire interessanti contributi al miglioramento dei servizi alla persona.

### **DALL’ETIMOLOGIA DELLA PAROLA AL SENSO DELL’AZIONE PROFESSIONALE**

La relazione di cura è caratterizzata da un *interessamento* verso la persona con fragilità, banale ricordarlo, dunque che senso può avere l’interrogarsi su di una ovvietà?

Partiamo dal vocabolario, che alla voce *interessamento*, indica : “*Contributo personale di impegno e di attenzione; più spesso, premura cortese o affettuosa*”. (Devoto-Oli).

Tra i sinonimi di *interessamento* troviamo infatti *cura* e tra i contrari *noncuranza*.

Per il termine *interessante* viene riportato invece: “*Capace di suggerire o di imporre motivi singolarmente nuovi o stimolanti*”. (Devoto-Oli).

Al di là del valore etico e antropologico, interrogarsi sul margine di lavoro che può derivare dalle indicazioni lessicali sopra riportate è certamente opportuno in quanto proficuo dal punto di vista della prassi nella relazione di cura; questa riflessione è di natura clinica e vuole soffermarsi su ciò che fa da sfondo alla tecnica, ovvero ciò che ne garantisce la base sicura per la messa in atto: non si intende dunque avvalorare un concetto teorico, bensì spiegare il potenziale in termini di efficacia *dell’atteggiamento interessato* nella pratica della relazione di cura, sottolineandone il potere evolutivo per la persona ogni qualvolta gli si offra la possibilità di esperire il vissuto *dell’essere interessante per l’altro*.

In termini psicopedagogici moderni si parla di considerazione della persona (cliente-utente) come "interlocutore attivo".

Il costrutto dell'identità è abbastanza complesso e sfaccettato, dunque ci concentreremo sull'aspetto specifico dello "sviluppo dell'identità" e da un punto di vista pratico, ovvero inerente alla prassi nella relazione di cura.

Lo sviluppo dell'identità è strettamente collegato all'esperienza del riconoscimento, dunque dall'essere percepito e rispettato nella propria unicità; in questo senso possiamo dire che essere interessante significa promuovere la responsabilità del proprio esserci con l'altro.

Partendo appunto dall'essere interessante, cioè, secondo il vocabolario, "*capace di suggerire o di imporre motivi singolarmente nuovi o stimolanti*", si sottolinea qui l'importanza dei risvolti terapeutici e psico-educativi per il caregiver di professione, secondo una epistemologia relazionale<sup>1</sup>.

Se essere interessanti significa suggerire motivazioni nuove e stimolanti, si comprende quanto questa esperienza sia indispensabile per entrambi i protagonisti della relazione di cura: la persona con bisogni speciali e il caregiver (professionale o naturale). Da una parte infatti vi è la possibilità di favorire la qualità essenziale nel processo di crescita, ovvero *la reciprocità*, mentre dall'altra si ha la possibilità di orientare la pratica terapeutica-educativa-assistenziale verso nuove forme<sup>2</sup>.

Considerando la definizione di *persona con bisogni relazionali speciali*<sup>3</sup>, diciamo che, attraverso il nostro interessarci, possiamo scoprire percorsi diversi, inaspettati, nuovi proprio facendoci fascinare dalla relazione che si co-costruisce assieme; ovviamente è fondamentale aver chiari i confini, dunque i ruoli e anche l'asimmetria che caratterizza la relazione di cura, ma ciò non toglie lo straordinario potere che l'interesse suscita in tutte le parti che si stanno incontrando.

Esistono molti modelli di riferimento in pedagogia speciale, ma l'atteggiamento di base nella relazione di cura passa certamente attraverso la maturità personale, il *saper essere*, oltre che dipendere dagli strumenti di lavoro, il cosiddetto *saper fare*. Nell'atteggiamento di fondo vi è peraltro la concezione o visione del fenomeno che si sta contattando, dunque: *come* vivo la diversità, la fragilità, la sofferenza, *come* le penso e di conseguenza *come* mi ci relaziono?

Queste osservazioni, ovvie da un certo punto di vista, capovolgono alcuni assunti di base che orientano l'operatore nel lavoro con le persone. Uno fra tutti: di chi è il bisogno? Dell'assistito o di chi presta cura; nel senso che la motivazione sottesa dell'operatore potrebbe anche essere quella di crescere individualmente e apprendere una modalità relazionale caratterizzata da genitorialità e non "semplice" adultità? Questo obiettivo è chiaro alla persona che sta prestando cura? c'è consapevolezza del vantaggio secondario che orienta l'operatore?

Un esempio può mettere in evidenza l'aspetto critico della questione.

---

<sup>1</sup> Faccio riferimento alle teorie ermeneutiche contemporanee del postmodernismo ( il *confine di contatto organismo-ambiente* di Perls et.al., la mente *interconnessa - conversazionale* della cibernetica di Bateson, e il paradigma psicoanalitico dell'*intersoggettività* di Stern).

<sup>2</sup> Questo significa tra l'altro avere la possibilità di attingere a risorse sopite sotto il velo della routine giornaliera; segnalo a tal proposito l'importanza nel panorama delle risorse umane di compensare il temuto fenomeno del burn-out con un sostegno ai membri delle équipes che permetta di scoprire nella relazione di cura il potenziale evolutivo e dunque rigenerativo, per se stessi oltre che per l'utenza.

<sup>3</sup> M. Bonani, "il bisogno relazionale speciale. Un contributo in pedagogia speciale". In "Appunti", n° 176 4/2008, ed. Grusol, Marche.

Immaginiamo una persona che porta come bisogno relazionale speciale quello della *dipendenza*, ovvero che non ha superato lo step evolutivo denominato separazione-individuazione (la differenziazione); poniamo un educatore che cerca di *realizzarsi* come persona attraverso una modalità comportamentale di tipo “narcisistico”, ovvero costruendo rapporti funzionali ai soli bisogni personali propri.

Come potrà l'educatore promuovere qualsivoglia autonomia?

Le implicazioni di queste specifiche forme di “collusione” sono enormi e spesso l'efficacia di un intervento nella relazione di cura risulta compromessa proprio da forme di relazionalità non consapevole o talvolta palesemente disturbate.

UN AZZARDO FILOSOFICO, per una cultura della relazione.

*L'inter-esse è inter-essere, dunque heideggerianamente possiamo dire esser-ci-con; allora, seguendo il filosofo dell'esistenza, è di per sé la modalità propria dell'essere, ovvero la cura.*

Essendo che la nostra natura è squisitamente relazionale, le nuove ermeneutiche lo hanno ampiamente sottolineato, dobbiamo ricordarci che lo sviluppo è possibile essenzialmente attraverso l'interazione<sup>4</sup>.

La nostra capacità di crescita come persone, infatti, e la soddisfazione in tale processo, dipendono dalla nostra disponibilità nei confronti dello sconosciuto, del diverso da noi: in altre parole dal contatto con ciò che è non-me e dall'assimilazione di tale esperienza.

Com-prendere significa allora abbracciare ciò che non si conosce, superare la paura e le conseguenti resistenze, come fughe, negazioni o tentativi di controllo, ad esempio. Vuol dire, insomma, attingere al proprio essere che nel contatto con l'altro può scoprirsi capace di esercitare la creatività che lo contraddistingue quando lo stato di benessere è integrale.

Quando invece lo sconosciuto suscita paure alle quali si reagisce con difesa, fuga o attacco, la questione si fa di importanza vitale e le implicazioni per la propria visione del mondo sono essenziali. Per questo è stato osservato che: *“Di fronte all'irrazionale, a ciò che non possiamo ricondurre sotto il nostro controllo attraverso la razionalità, siamo tentati di reagire fuggendo o negando il diritto di cittadinanza (nella polis e nella mente). Una città che emargina l'irrazionale e tutto ciò che non riesce ad omologare, espelle i germi del cambiamento e del futuro ed è destinata a finire nello squallore o nell'autodistruzione. Una mente che nega ciò che non comprende smarrisce la chiave della creatività. Si può affermare serenamente che spesso c'è una sorta di ruvidità o di appiattimento (mentale o affettivo) in chi (...) progressivamente elimina dalla sua vita ogni elemento di incomprensibilità e di irrazionalità.”*<sup>5</sup>

Coltivare l'apertura rispetto l'incomprensibilità e l'irrazionalità, non è certamente competenza scontata nel bagaglio personale, è necessaria una fiducia di base notevole nelle proprie possibilità e nella autoregolazione della relazione ancor prima che in quella dell'organismo.

Questa fiducia di base, o sicurezza di base, è stata osservata e descritta nelle teorie psicodinamiche evolutive<sup>6</sup>, dalle quali si evince che dipende sostanzialmente dalle esperienze primarie di cura. Nella mia esperienza ho avuto la fortuna di consolidare questa fiducia condividendo l'esperienza dell'incontro con persone dai bisogni relazionali speciali anche con i non addetti ai lavori, i volontari; attraverso i loro racconti siamo arrivati a comprendere come ci si scopra noi stessi bisognosi di specialità nella relazione.

---

<sup>4</sup> D. Siegel, “La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale”, Raffaello Cortina Editore, 2001.

<sup>5</sup> G. Salonia, “*Quaderni di Gestalt*”, N. 34/35. ED. H.C.C. Ragusa, 2001.

<sup>6</sup> M. Mahler et. Al, “*La nascita psicologica del bambino*”, Bollati Boringhieri Torino, 1978, e D. W. Winnicott, “Oggetti transizionali e fenomeni transazionali”, in “*Dalla pediatria alla psicoanalisi*”, Martinelli, Firenze 1975.

Approfitto dello spazio per stralciare un pezzo dell'articolo che riporta tale esperienza<sup>7</sup>. Due anni fa, durante il tradizionale convegno che "Bottega del Possibile" (Torre Pellice, Torino) organizzò in tema di residenzialità per la disabilità (titolo dall'autostrada ai sentieri), un familiare, durante un intervento, citò il film "nati due volte" – ponendo enfasi sul valore di risanare la dignità e dunque l'identità della persona disabile lavorando sull'accettazione e la promozione dei punti di forza, la rivalorizzazione delle qualità della persona, insomma. Nell'esposizione del materiale emerso dal gruppo di lavoro in cui feci da facilitatore, dissi che, secondo me, a nascere due volte era l'operatore; nel senso che secondo la mia esperienza, nonostante la fatica, la possibilità che mi era data era la più preziosa, quella di *crescere assieme una persona speciale*. Ero consapevole della provocazione, metà dei partecipanti erano familiari di persone disabili. In comunità gestisco anche gli incontri per le famiglie e il vissuto che viene condiviso è sempre molto forte: impotenza, senso di colpa, rabbia o rassegnazione, abbandono, esclusione, interruzione del proprio progetto esistenziale, trasformazione del rapporto di coppia, e non vado oltre. Nel mio sfondo, ovvero nell'esperienza assimilata durante gli incontri di condivisione in questi anni, avevo tutto questo, ma intendevo dire che, la possibilità che abbiamo di fronte una persona dai bisogni relazionali speciali è unica: possiamo coltivare la capacità di ascolto, l'atteggiamento della cura, le qualità più nobili e coraggiose che nessun corso di laurea può insegnare. Dissi che Loro, i disabili, semplicemente ce le tirano fuori. Dissi che dovremmo "sfruttare" le persone cosiddette diversamente abili, "usarle" per umanizzare la cultura del consumo, e così avviarci verso una rivoluzione culturale.

## TEORIA E PRATICA DELL'INTERESSAMENTO

La dinamica di interazione tra organismo e ambiente, inteso anche come l'altro in relazione, è stato descritto a livello fenomenologico attraverso il costrutto del processo figura – sfondo<sup>8</sup>.

La fase iniziale del processo di contatto, ovvero l'emergere della figura, è fondamentalmente influenzato dall'identità della persona, nel senso che l'individualità deve essere ben definita; in altre parole, il processo di separazione-individuazione, la differenziazione tra organismo e ambiente si deve essere conclusa positivamente, altrimenti la confusione ("confluenza") dei vissuti non permetterebbe la percezione propria, del me e del mio bisogno rispetto al non-me, l'ambiente.

In gergo psicodinamico: lo stadio evolutivo iniziale, chiamato anche unità simbiotica, deve essere stato superato.

Il processo figura – sfondo è permesso dallo svilupparsi dell'eccitazione, che permette all'energia (interesse) di diventare orientamento nell'ambiente e manipolazione dell'ambiente per soddisfare il proprio bisogno attraverso un contatto pieno; l'assimilazione di questa esperienza contribuirà all'accrescimento dell'organismo e allo sviluppo della sua personalità.

È necessario il sostegno adeguato (proprio o dell'ambiente) perché l'eccitazione non si trasformi in ansia (ovvero eccitazione non sostenuta dal respiro sufficiente).

---

<sup>7</sup> M. Bonani, "Verso una cultura della relazione. Esperienza di volontariato giovanile a contatto con bisogni educativi molto speciali". In "Integrazione scolastica e sociale", Ed. Erickson, n°7/4, Trento 2008

<sup>8</sup> Per approfondire: F. Perls-R. F. Hefferline-P. Goodman, "Teorie e Pratica della Terapia della Gestalt.", ed. Astrolabio, Roma 1997.

Nella pratica terapeutica si co-costruisce un contatto sano e così si assimila l'esperienza di un nuovo adattamento creativo. Si dice anche che si chiudono o completano le figure rimaste aperte.

In *“vivere con l'altro”*<sup>9</sup>, l'autore articola un discorso che riguarda una “grammatica” della relazione ove le competenze, gli atteggiamenti atti a sviluppare l'abilità di stare nella relazione comprendono:

- a) la consapevolezza delle emozioni
- b) la capacità di “leggere” l'intenzionalità
- c) agire con congruenza
- d) promuovere e sostenere la reciprocità
- e) saper gestire i conflitti
- f) riconoscere i tempi della relazione

Il valore di queste abilità è inestimabile e difficilmente apprendibile; il contatto con la specialità dell'altro permette, invece, di coltivare queste competenze secondo il naturale ritmo della relazione tra persone.

L'essere interessante e l'interessarsi sono i catalizzatori di tale processo.

La consapevolezza del proprio stile personale di fare relazione, del modo di co-costruire il campo relazionale, la consapevolezza delle personali difficoltà nel gestire l'eccitazione dell'emergere della figura, gli adattamenti creativi per evitare ciò, gli schemi abituali di mantenimento dello status quò, etc. sono le competenze auspicabili nella maturità personale e professionale di chi si occupa di relazione di aiuto.

Una formazione approfondita permetterebbe un investimento notevole nella prevenzione del burn-out e nell'efficacia degli interventi psicosociali.

Sostenere la persona nell'incremento dell'eccitazione, infatti, coinvolge totalmente e rimette in discussione alcune delle certezze che pensiamo essere necessarie.

È fondamentale pensare ad una pratica efficace e sostenibile. Sarebbe interessante stimare il costo effettivo in termini di investimento e ricadute sul bilancio sociale in termini di turn-over.

L'esperienza mi insegna che con il giusto sostegno è possibile trasformare la stanchezza in punto di svolta e progressione delle proprie competenze.

## **MI RICONOSCI? ALLORA SONO!<sup>10</sup>**

Carl Rogers, quando parla di empatia, intende *“percepire il mondo soggettivo altrui “come se” si fosse questa persona, senza tuttavia mai perdere di vista che si tratta di una situazione analoga, “come se”... Se questa ultima condizione è assente, o cessa di avere la sua parte, non si tratta più di empatia, ma di identificazione”*<sup>11</sup>.

L'empatia permette all'esistenza di essere confermata-riconosciuta-legittimata da un altro; dando questa conferma all'individuo, gli si permette l'esperienza di sentirsi una persona separata, con un'identità, magari apprezzata, anche se questo non necessariamente è la condizione fondamentale perché ciò avvenga. In questo modo, comunque, le persone cominciano a mettere in luce *“materiali”* che prima non erano mai stati comunicati, scoprendo nel processo elementi precedentemente sconosciuti.

---

<sup>9</sup> P. Cavaleri, *“Vivere con l'altro, per una cultura della relazione.”* Città Nuova, 2007.

<sup>10</sup> Con gratitudine alla Dott.ssa Barbara Casagrande, Terapeuta Rogersiana, che mi introdusse alla conoscenza di Rogers.

<sup>11</sup> C. R. Rogers, G. M. Kinget, (1970), *“Psicoterapia e relazioni umane”*, Boringhieri, Torino.

Enrico Montobbio, concentrandosi sulla relazione d'aiuto nel contesto denominato disabilità, afferma che *“le parole e le azioni che indirizziamo agli handicappati mentali si organizzano intorno alla nostra rappresentazione mentale di loro e che, sull'altro versante, la loro identità si costruisce anche attraverso il rispecchiamento dell'immagine di Sé percepita negli interlocutori”*<sup>12</sup>.

Non a caso, in condizioni di imponente fragilità, la relazione si struttura, o meglio viene co-costruita, secondo una modalità esclusiva, totalizzante e a volte coercitiva-opprimente; di fronte all'evidenza di un bisogno incredibilmente potente, del resto, ci sentiamo chiamati a trovare la soluzione di sollievo all'insofferenza sempre e comunque, perché essa impietosa ci rimanda alla nostra impossibile onnipotenza.

I “figli che non se ne vanno mai” rappresentano la concretizzazione relazionale di una impossibilità a lasciar andare i figli, di concedere loro di fare esperienze, di sbagliare come noi. Il tempo si ferma e l'esperienza cristallizza. Lasciar andare i figli, riconoscerli nella loro non dipendenza, significa fare i conti con lo scorrere del tempo.

*Non posso non ricordare l'intervento di G., affetto da spina bifida, quando raccontando la sua esperienza di vita indipendente, sottolinea che la scelta di vivere da solo è stata guidata anzitutto dal desiderio di sbagliare anche lui, come tutti gli altri. Raccontava che la mamma non gli permetteva di sbagliare, ovviamente per amore.*

L'impossibilità di “tollerare” l'incontro tra bambino disabile e mondo, l'impedire dunque la sperimentazione e l'esplorazione, *“l'avventura amorosa con il mondo”* direbbe Mahler<sup>13</sup>, ha come effetto la mortificazione della crescita psicologica potenziale.

*“Cosa vede un bambino quando guarda il viso della madre? Ipotizzo che, di norma, ciò che il bambino vede è se stesso. In altre parole la madre guarda il figlio, e la sua immagine si rifà a ciò che ella vede nel figlio”*<sup>14</sup>.

## LA PERSONA FRAGILE RAFFORZA LA POLIS

La società post-moderna, definita liquida nel senso baumaniano di fragile dal punto di vista dei legami interpersonali, ma aggiungerei anche della **consistenza intrapsichica** (ovvero della percezione chiara dei propri confini: me e non me, io e altro da me), poiché sprovvista in molti casi dell'esperienza del contenimento, ci mette di fronte ad interrogativi che spingono verso profondità abissali e provocano reazioni d'ansia come di fronte a baratri vertiginosi.

L'interrogativo che ne scaturisce è coraggioso:

*“È possibile pensare ad un rapporto individuo-società che non si risolva in un sacrificio della creatività dell'individuo né in un'anarchia caotica? È possibile che la società accolga la genuina divergenza dell'individuo e che la usi per crescere?”*<sup>15</sup>.

Seguendo le splendide parole provocate da un ragionare con il cuore e con tutte le altre sensibilità che l'uomo ha a disposizione, ci avviciniamo a nuove prospettive.

È bello poter ascoltare tanta capacità di stare nella relazione!

Quanta fiducia possiamo così coltivare!

---

<sup>12</sup> E. Montobbio, , C. Lepri, , (1994), *“Chi sarei se potessi essere”*, Edizioni del Cerro, Tirrenia (Pisa).

<sup>13</sup> M. Mahler et. Al, *“La nascita psicologica del bambino”*, Bollati Boringhieri Torino, 1978.

<sup>14</sup> D. W. Winnicott, op. cit. pp. 131.

<sup>15</sup> M. Spagnuolo Lobb, *“Quaderni di Gestalt”*, n: 34/35. ED. H.C.C. Ragusa, 2001.

*“Un’idea cara alla psicoterapia della Gestalt fin dalle sue origini è appunto la ricchezza del contributo portato dalle minoranze, da quella parte del gruppo che resta silenziosa non per scelta ma perché tale è la condizione imposta dai processi di normalizzazione della società.*

*In particolare, i portatori di disagio psichico grave, questi piccoli mondi che nel loro urlo di dolore mettono in questione tutto il campo delle relazioni umane, da quelle familiari a quelle dei peer groups, a quelle che regolano la logica spietata delle ‘normali’ relazioni sociali in cui il diverso dà fastidio, in cui la massificazione diplomatica è la regola che conduce allo split tra io intimo e io sociale; questi piccoli mondi sono per noi preziosi scrigni che contengono una bellezza tutta da costruire nella sua dimensione interpersonale. E nel percorrere l’esperienza maieutica di una grazia che avviene nella relazione, anche noi restiamo benedetti da questa grazia”<sup>16</sup>.*

Mi piace immaginare il lettore tornare alle mie parole dopo una pausa di riflessione; dopo aver meditato sulle parole scritte da Margherita Spagnolo Lobb dopo essere stato rapito dal potere che hanno di aprire il cuore a nuove possibilità di comprendere le fatiche connesse allo stare in relazione con alcune forme pesanti di disagio sociale; ascoltandole coraggiosamente possiamo riconoscere il motivo per il quale a volte si fugge dal soffrire e così lanciamo uno sguardo a nuove possibilità creative di aiutare e farsi aiutare, di crescere in altre parole.

*“In una società complessa e frantumata dalle molte soggettività sempre e comunque autoreferenziali, diventa impegno primario la ricerca di nuove ragioni e nuove regole del ‘vivere insieme’.”<sup>17</sup>*

Potremmo a questo punto chiederci:

come rendere lo stare insieme foriero di possibilità?

come riconoscere il potenziale evolutivo dell’incontro con il diverso?

come sostenere l’emergere dell’identità della persona fragile?

come aiutare il care-giver, naturale e professionale, ad allentare il cordone ombelicale?

come promuovere una differenziazione precedentemente non portata a compimento?

come attrezzare l’operatore degli strumenti adeguati?

come promuovere la maturità personale necessaria alla relazione d’aiuto?

Questi interrogativi possono considerarsi come orientamenti nel campo della formazione professionale e nel sostegno alla genitorialità. La consapevolezza del proprio stile relazionale può fare la differenza, nel senso che permette alla persona impegnata nella relazione d’aiuto di considerare anche i fattori contribuenti a quella che intuitivamente viene chiamata simpatia, sintonia e così via; se so che a una persona ossessiva la non specificazione precisa del momento in cui arriverò o andrò via, la manda in confusione, potrò prestare attenzione alla mia comunicazione, in modo che non dia per scontato che la persona con questa fragilità mi abbia compreso senza accertarmene.

## **CONCLUSIONE APERTA**

Mi auguro che alcune “ragioni” siano emerse alla coscienza del lettore facendo figura su uno sfondo personale di esperienze e considerazioni in merito, ma il centro di questo articolo, lo ricordiamo, riguarda la premessa alla tecnica terapeutica del prendersi cura del processo di crescita favorendo la differenziazione (separazione-individuazione): interessarsi per interessare e per promuovere la crescita attraverso la co-costruzione di una relazione caratterizzata anche dall’esperienza di essere interessanti, ovvero

---

<sup>16</sup> Ibidem.

<sup>17</sup> G. Salonia, *“Sulla felicità e dintorni. Tra corpo, tempo e parola”*. Ed Argo 2000.

dall'intenzione di donare al nostro interlocutore questa possibilità, accettando il suo essere e per-donando eventuali particolarità critiche.

Sviluppare un atteggiamento aperto e interessato può migliorare l'efficacia dell'intervento di sostegno. Praticamente la persona impegnata in questo servizio alla persona può scoprire nuove strategie attraverso un diverso modo di relazionarsi.

Se la fragilità non è vista come limite, mancanza o problema in quanto tale (modello medico della malattia da curare e modello pedagogico "antico" del bambino da educare), bensì come possibilità di co-creare una relazione soddisfacente dal punto di vista della crescita personale possiamo immaginare che le risorse a cui attingere aumenteranno e che l'interazione risulterà nutriente. Così si compenseranno parte delle fatiche legate alla prassi operativa del caregiver professionale, che troverà soddisfazione nel risultato del proprio sforzo.

Allora la domanda è "come coltivare questa capacità di interessarsi?"

Sicuramente attraverso esperienze gratificanti di contatto con la diversità. Ma questo non basta.

Si tratta di sviluppare una particolare attitudine, ovvero la presenza disponibile poiché libera da figure lasciate in sospeso o incomplete. In altre parole si tratta di conoscere bene il proprio sentire, ascoltare i segnali che l'organismo ci manda quando incontriamo un'altra intenzionalità relazionale, individuare il bisogno o l'interesse in comune e agire per soddisfare tale tensione, intenzione, nel contatto relazionale.

Non è certo cosa semplice da fare, ma sicuramente si può cominciare dal proprio vissuto personale.

Sentirsi interessanti rende responsabili oltre che motivati a incontrare la persona che prova l'interesse per noi. In questo modo si attivano i circuiti del complesso processo di separazione-individuazione che ci ha permesso di svilupparci come identità capaci di identificare il nostro bisogno da soddisfare.

Diamoci da fare allora, interessiamoci per interessare e attraverso questo inter-essere, crescere e aiutare a crescere. Ogni tecnica terapeutica o educativa può incrementare la sua efficacia qualora l'atteggiamento di base promuova di per sé uno dei passaggi cruciali verso l'autonomia personale, il differenziarsi dall'ambiente, naturale e relazionale.

Senza questa attenzione particolare, ogni intervento educativo o terapeutico risulterà in qualche modo funzionale a trattenere in una relazione dipendente le due parti interessate dal processo relazionale.

Senza questa accortezza, anche la premura più sincera potrebbe violare la dignità della persona che stiamo cercando di aiutare.

*Dr. Matteo Maria Bonani*

[matteomaria.bonani@ordinepsicologiveneto.it](mailto:matteomaria.bonani@ordinepsicologiveneto.it)

#### Bibliografia.

P. Cavaleri, *"La profondità della superficie"*, Franco Angeli, Milano 2003.

P. Cavaleri, *"Vivere con l'altro, per una cultura della relazione."* Città Nuova, 2007.

M. Mahler et. Al, *"La nascita psicologica del bambino"*, Bollati Boringhieri Torino, 1978.

E. Montobbio, , C. Lepri, , (1994), *"Chi sarei se potessi essere"*, Edizioni del Cerro, Tirrenia (Pisa).

E. Montobbio, , a cura di, (2002), *"Il falso Sé nell'handicap mentale"*, Edizioni del Cerro, Tirrenia (Pisa).

F. Perls-R. F. Hefferline-P. Goodman, *"Teorie e Pratica della Terapia della Gestalt"*, ed. Astrolabio, Roma 1997.

- E. Poster, *"Ogni vita merita un romanzo"*, Ed. Astrolabio, Roma 1988.
- C. R. Rogers, (1951), *"Terapia centrata sul cliente"*, La Nuova Italia Editrice Scandicci, Firenze.
- C. R. Rogers, , G. M. Kinget, (1970), *"Psicoterapia e relazioni umane"*, Boringhieri, Torino.
- C. R. Rogers, (1980) , *"Un modo di essere"*, G. Martinelli & C. s.a.s., Firenze.
- G. Salonia, *"Sulla felicità e dintorni. Tra corpo, tempo e parola"*. Ed Argo 2000.
- G. Salonia, *"Quaderni di Gestalt"*,N. 34/35. ED. H.C.C. Ragusa, 2001.
- M. Spagnuolo Lobb, a cura di, *"Psicoterapia della Gestalt. Ermeneutica e Clinica"* , ed. Franco Angeli 2001.
- M. Spagnuolo Lobb, *"Quaderni di Gestalt"*,n: 34/35. ED. H.C.C. Ragusa, 2001.
- D. W. Winnicott, "Oggetti transizionali e fenomeni transazionali" , in *"Dalla pediatria alla psicoanalisi"*, Martinelli, Firenze 1975,