

Anno 28 - Luglio/Dicembre
2 • 2020

Consultori Familiari Oggi

- **Contributi alla vita consultoriale**
- **Questioni di vita sociale**
- **Il valore dell'esperienza**
- **Gestire relazioni**



Organo della Confederazione Italiana
dei Consultori Familiari di Ispirazione Cristiana

ANCORA

DIRETTORE RESPONSABILE
Gilberto Zini

PROPRIETÀ E AMMINISTRAZIONE
Àncora S.r.l.
Via B. Crespi, 30 - 20159 MILANO
Tel. 02.345608.1 - Fax 02.345608.36

Corrispondenza per abbonamenti, solleciti e arretrati

Àncora Editrice
Via B. Crespi, 30 - 20159 MILANO
Tel. 02.345608.1 - Fax 02.345608.36
abbonamenti@ancoralibri.it

Corrispondenza di carattere redazionale

Livia Cadei
Via Trieste 17 - 25121 Brescia
e-mail: livia.cadei@unicatt.it

Sito Internet: www.consultorifamiliarioggi.it

QUOTA ABBONAMENTO 2020 AL FORMATO DIGITALE

Quota abbonamento	€ 9,49
Un numero digitale	€ 4,99

QUOTE ABBONAMENTO 2020 AL FORMATO CARTACEO

Italia	€ 16,00
Un numero: Italia	€ 10,00
Un numero arretrato:	€ 20,00

ABBONAMENTO AL FORMATO CARTACEO + DIGITALE

Quota annuale cartaceo	+ € 2,99
------------------------	----------

C.C.P. n. 38955209 intestato a Àncora S.r.l.

CONSULTORI FAMILIARI OGGI - Periodico semestrale
Autorizzazione del Tribunale di Milano n. 131 del 9 marzo 2012
Direttore responsabile: Gilberto Zini

ISSN 1594-1914

DIRETTORE EDITORIALE
Livia Cadei

SEGRETERIA DI REDAZIONE
Loredana Abeni

COMITATO DIRETTIVO

Andrea Bettetini
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Milano*

Livia Cadei
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Brescia*

Raffaele Cananzi
Avvocato Rotale, Roma
Domenico Simeone
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Milano*

COMITATO SCIENTIFICO

Michele Aglieri
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Milano*

Monica Amadini
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Brescia*

Francesco Belletti
Direttore Cisf

Antonio Bellingreri
Università degli Studi di Palermo

Stefano Bonometti
Università degli Studi dell'Insubria

Amelia Broccoli
*Università degli Studi di Cassino e del
Lazio Meridionale*

Daniele Bruzzone
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Piacenza*

Simona Caravita
*Norwegian Centre of Learning
Environment and Behavioural Research
in Education, Università di Stavanger
(Norvegia)*

Roberta Carvalho Romagnoli
*Pontificia Universidade Católica de
Minas Gerais*

Olga Rossi Cassottana
Università degli Studi di Genova

Maddalena Colombo
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Brescia*

Michele Corsi
Università degli Studi di Macerata

Giuseppina D'Addelfio
Università degli Studi di Palermo

Rosita Deluigi
Università degli Studi di Macerata

Véronique Francis
Université d'Orléans

MariaLuisa Gennari
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Brescia*

Giuseppe Noia
*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Roma*

Christophe Niewiadomski
Université Charles-de-Gaulle - Lille 3

D. Vito Orlando

*Università Pontificia Salesiana,
Roma*

Luigi Pati

*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Milano*

Fabrizio Pizzi

*Università degli Studi di Cassino e del
Lazio Meridionale*

Stefano Polenta

Università degli Studi di Macerata

Riccardo Prandini

Università di Bologna

Rosa Grazia Romano

Università degli Studi di Messina

Valeria Rossini

Università degli studi di Bari Aldo Moro

Antonia Rubini

Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Chiara Sirignano

Università degli Studi di Macerata

Giancarlo Tamanza

*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Brescia*

Maria Vinciguerra

Università degli Studi di Palermo

Rosalba Zannantoni

*Università Cattolica del Sacro Cuore,
sede di Brescia*

Editoriale (<i>Livia Cadei</i>)	Pag.	7
---	------	---

Contributi alla vita consultoriale

ELISABETTA CARRÀ Il Family Impact Lens. Framework teorico e modello operativo	»	11
AGATA PISANA Nuova prospettiva per l'elaborazione del lutto. Una lettura gestaltica.	»	36
VITTORIO SOANA Intervento di counseling secondo l'Analisi Transazionale: Noemi 22	»	53

Questioni di vita sociale

ELENA PARACCHINI Le ragazze sono cambiate. Le nuove adolescenti nel mondo reale e virtuale.	»	67
DALILA RACCAGNI Genitorialità migranti tra identità familiare e identità culturale.	»	75
CLAUDIO GENTILI - LAURA VISCARDI I Percorsi di Betania. Tra cura e accompagnamento delle coppie	»	86

Il valore dell'esperienza

BERT GROEN - PASCALE FRANCK The essence of multidisciplinary cooperation in the approach of domestic violence and child abuse	»	102
---	---	-----

ELENA TOMMOLINI La crisi dell'etica familiare durante l'epidemia di Covid-19. Analisi di tre casi del Consultorio Familiare di Atene	Pag. 114
VITTORIA GALLO BASTERIS Accogliersi nella diversità. Vissuto del Consultorio CIF Mascherona	» 127

Gestire relazioni

EMMANUELLE ZOLESIO The Humour between Professionals in Hospitals. Categorising, dominating and managing the situation	» 142
---	-------

Recensioni

ERIKA FUSI Luigi Pati, <i>Scuola e famiglia. Relazione e corresponsabilità educativa</i>	» 162
SABRINA PELI Marcel Gauchet, <i>La fine del dominio maschile</i>	» 164
VITO GIANNELLI Emanuele Tupputi (ed.), <i>Vademecum per la consulenza nella fragilità matrimoniale. Una guida per canonisti, sacerdoti e operatori di pastorale familiare</i>	» 165
VALERIA DELLA VALLE Maurizio Ambrosini, <i>Famiglie nonostante. Come gli affetti sfidano i confini</i>	» 167

Editoriale

Famiglie e consultori nella pandemia

Livia Cadei

Un anno straordinario il 2020. Di fronte alla pandemia di Covid-19 con la quale si è affacciato, emergenza, crisi, solitudine sono condizioni che si sono imposte e che improvvisamente hanno affollato i nostri discorsi. La pandemia ci ha colto di sorpresa ed ha stravolto le abitudini e la quotidianità, ha fatto sperimentare l'impotenza e la limitazione delle azioni. Con i comportamenti quotidiani contingentati, la socialità ed i contatti rarefatti, le routine, i momenti programmati e quelli straordinari di vita in comune repentinamente modificati, proprio le relazioni hanno subito l'impatto più profondo.

I consultori, in particolare, come servizi territoriali chiamati a porre in atto interventi di prossimità e di alta professionalità, hanno interpretato il tempo inedito avvalendosi dello stile flessibile che li contraddistingue.

L'emergenza, che ha dato luogo ad un tempo sospeso e concitato nella sua drammaticità, ha investito ampiamente la vita delle persone e per la sensibilità specifica rispetto alla forza e all'urgenza con cui si manifesta il bisogno di relazione, i consultori hanno reso disponibile una pratica di sostegno alle persone, soprattutto quelle più fragili, per affiancarle nel recupero del senso di un'esperienza difficile da decifrare. L'aiuto è stato orientato a far cogliere gli aspetti meno evidenti, più complessi delle condizioni vissute, urgenti e pressanti, per recuperare il contatto con la propria vitalità. L'intento è stato quello di poter fronteggiare il disagio e le preoccupazioni, affinché questi non si trasformassero in nodi faticosi da sciogliere.

Nello specifico, i consultori hanno garantito prestazioni non differibili (ad es. l'accompagnamento alla nascita e la tutela della salute delle donne) e hanno assicurato le prestazioni psico-sociali in modalità online. La rela-

zione da remoto, che pure rende complessa l'attività propria di consulenza, ha garantito il contatto con le persone ed offerto sostegno.

L'azione dei consultori si è posta al fianco delle famiglie che sono state messe alla prova dalla situazione d'emergenza. I nuclei familiari, infatti, scrigno prezioso per l'aiuto o prigione di silenzi e conflitti nascosti, si sono ritrovati a sperimentare una nuova e straordinaria quotidianità, ove tutto è rientrato dentro le mura domestiche, e tutto si è rinchiuso nelle mura del domicilio. Alla famiglia è stato chiesto molto: di saper tollerare la distanza nelle relazioni, di gestire la convivenza, il carico del dolore delle perdite e il peso della mancata elaborazione sociale del lutto.

Essere famiglia in questo tempo ha richiesto creatività e flessibilità. Convivere tutti in casa, senza essere in un tempo di vacanza, per molti ha rappresentato una novità. La condizione di confinamento però ha anche permesso il recupero di tempi ed occupazioni domestici desiderati, occasioni e progetti accantonati o da riformulare. Però, lo sappiamo, le condizioni e le opportunità non sono per tutti le stesse. La famiglia è luogo di relazioni non sempre risolte, non sempre generative, non sempre serene. Ci si è ritrovati tutti in casa a gestire tempi e spazi, solitudine, intimità e presenze che sono diventate onnipresenze, soprattutto per chi vive negli appartamenti ristretti delle città. In questo tempo di convivenza forzata, sono riaffiorate, fino al rischio dell'esplosione, dinamiche compromesse e grande è l'allarme per l'aumento della violenza domestica.

Situazione complessa anche quella delle famiglie separate che si sono trovate a dover coordinare il bisogno dei figli di fruire della vicinanza di entrambi i genitori; ancora, faticosa è stata la condizione delle famiglie che hanno il compito di accudire i genitori anziani e bisognosi di cure oppure i figli con disabilità.

Questi tempi difficili hanno evidenziato la complessità e la ricchezza delle realtà familiari e, insieme, l'urgenza di reti più solide, prossime e vicine per offrire risposte più complete e appropriate possibili, coordinando ed integrando interventi competenti a vantaggio di chi è più fragile. La rete che favorisce interdipendenze, dà avvio a processi e lega fra loro esperienze comuni, ma soprattutto contrasta l'isolamento e recupera il senso del noi che rassicura.

La famiglia assume il compito di servizio, ma alla famiglia stessa, che si trova a essere al centro di questo complesso sistema di richieste, è opportuno guardare come al soggetto chiave cui offrire sostegno e accompagna-

mento per favorire il rilancio e la valorizzazione delle risorse. Aver cura delle famiglie significa aver cura dei soggetti capaci di “generare mondi”.

«Non possiamo andare avanti
ciascuno per conto suo.
Ma solo insieme.
Nessuno si salva da solo»
Papa Francesco, 27 marzo 2020

Il Family Impact Lens

Framework teorico e modello operativo

Elisabetta Carrà*

Abstract

Il contributo presenta un approccio per l'analisi e la valutazione dell'impatto familiare, che potrebbe avere un'utile applicazione entro l'attività consultoriale. L'approccio è basato sul Family Impact Lens, sviluppato negli USA fin dagli anni '80, a partire dall'idea che la famiglia deve essere assurta a *cornerstone* nella pianificazione, attuazione e valutazione di interventi e politiche. Dopo aver argomentato la validità di questa tesi, il modello viene applicato al contesto italiano, dove vige un regime di welfare definito "familistico" nella letteratura classica. Ne viene poi mostrata la potenzialità euristica rispetto alle relazioni di coppia: la loro capacità non scontata di agire in modo da promuovere il bene comune piuttosto che quello individuale è definita come *relational steering*. Sono infine proposte tre esemplificazioni empiriche di applicazione del Family Impact Lens: un progetto di contrasto alla povertà educativa minorile, in cui è stato utilizzato come framework per la valutazione d'impatto; una ricerca sulla riflessività nelle coppie con figli, in cui è stato messo in relazione con la qualità delle relazioni di coppia; una ricerca su famiglie e Coronavirus, in cui è stato analizzato l'impatto sulla famiglia delle misure adottate dal Governo.

The contribution presents an approach for the analysis and evaluation of the family impact, which could have a useful application within the consultancy activity. The approach is based on the Family Impact Lens, developed in the USA since the 1980s, starting from the idea that the family must have become cornerstone in planning, implementing and evaluating interventions and policies. After arguing the validity of this thesis, the model is applied to the Italian context, where there is a welfare regime defined as "familistic" in classical literature. Its heuristic potential with respect to couple relationships is

* Professore ordinario di Sociologia della famiglia e dei servizi alla persona presso l'Università Cattolica Sacro Cuore di Milano. Membro del Consiglio scientifico del Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia, dove coordina il Family Impact Teams. Membro dal 2020 dell'Osservatorio Nazionale sulla Famiglia.

then shown: their not obvious ability to act in order to promote the common good rather than the individual one is defined as relational steering. Finally, three empirical examples of application of the Family Impact Lens are proposed: a project to combat child educational poverty, in which it was used as a framework for impact assessment; a research on reflexivity in couples with children, in which it was placed in relation to the quality of the relationships; a research on families and Coronavirus, in which the impact on the family of the measures adopted by the Government was analyzed.

Parole chiave: Family Impact, modelli di welfare, relazioni di coppia, Covid
Keywords: Family Impact, welfare regime, couple relationship, Covid

1. Introduzione

Nell'ambito degli approcci al welfare e ai servizi alla persona, accanto alla più nota contrapposizione tra assistenzialismo e modelli che prefigurano, usando terminologie diverse, l'empowerment, la sussidiarietà, la co-produzione, ecc., c'è un'altra non meno importante divaricazione tra modelli centrati sull'individuo e modelli centrati sulle relazioni; fra questi ultimi, si distingue poi un rilevante filone di studi che valorizza in particolare le relazioni familiari¹. Mentre è pressoché unanime (almeno a livello teorico) l'auspicio che sia presto superato l'assistenzialismo, i cui danni sono ormai ben visibili a tutti, è molto difficile che sia ben compresa la necessità che il suo superamento si accompagni alla capacità di vedere, oltre all'individuo, il suo network relazionale, in primis quello familiare. Eppure, le due cose sono strettamente legate. Tant'è vero che i welfare più assistenzialistici sono anche quelli che tacciano di "familismo" i regimi mediterranei di welfare, in cui la solidarietà intrafamiliare è molto forte, e preconizzano la cosiddetta *defamilization*, ovvero l'implementazione di politiche e interventi che consentano agli individui di rendersi indipendenti dalle relazioni familiari e intergenerazionali².

¹ Si veda: R. Prandini, *La persona come medium e forma di politica sociale. Un cambiamento di paradigma per i servizi di welfare?*, in «Sociologia e politiche sociali», 3 (2013), pp. 43-78.

² Per una rassegna degli studi principali si veda: E. Carrà, *'Familiness': un modello innovativo per l'analisi e la valutazione dei servizi alla persona*, in F. Belletti - D. Bramanti - E. Carrà (eds.), *Il Family Impact. Un approccio focalizzato sulla famiglia per le politiche e le pratiche*, Vita&Pensiero, Milano 2018, pp. 117-142.

La classificazione dei regimi di welfare proposta da Esping-Andersen, che ancora oggi gode di un grande credito, distingue tra un modello liberale, tipico dei Paesi anglosassoni, uno socialista, tipico dei Paesi scandinavi, un modello conservatore o corporativo, tipico dei Paesi centro-europei, e il cosiddetto modello “familistico”, proprio dei Paesi dell’area mediterranea. Sottostante possiamo intravedere una visione ideologica della famiglia e un orientamento individualistico, che porta da una parte a sopravvalutare il modello scandinavo e dall’altra ad auspicare la defamilizzazione dei regimi di welfare mediterranei, dove si auspica che beni e cure forniti dalle famiglie siano rimpiazzati da servizi pubblici, al fine di incrementare la partecipazione femminile al mercato del lavoro. Tutto ciò dovrebbe favorire l’immunizzazione dei cittadini dalla dipendenza dal mercato, la solidarietà tra i cittadini, l’uguaglianza e l’individualizzazione, mentre ha avuto effetti perversi quali la crescita dell’isolamento e della solitudine e l’occultamento della famiglia quale attore tuttora centrale del welfare anche nei Paesi del Nord Europa.

La sopravvalutazione dei sistemi scandinavi ha giocato un ruolo primario nella conferma della teoria del familismo amorale di Banfield, che ha gettato un forte discredito sulla capacità della famiglia di contribuire al bene pubblico, considerata generalmente come una forma di *bonding social capital*, cioè di capitale sociale che ostacola la socializzazione dell’informazione e della fiducia. Ciò risulta evidente analizzando la letteratura sul capitale sociale in cui la famiglia gioca un ruolo meramente secondario, in quanto il grado di cooperazione, fiducia e solidarietà sviluppati nelle dinamiche intra-familiari sarebbero inversamente correlati con la possibilità che la famiglia sia un capitale sociale per la sfera pubblica. Al contrario, alcuni studi³ hanno rilevato la connessione tra il capitale sociale familiare e l’impegno civico e sociale. Altri studi, poi hanno constatato che il capitale sociale familiare è strettamente connesso con l’emergere di attitudini pro-sociali da parte dei soggetti che fanno parte della famiglia, che manifestano fiducia sociale e propensione ad impegnarsi nell’associazionismo. In questo senso, i legami familiari si possono configurare come una sorta di paradigma del capitale sociale, come il luogo dove si origina

³ Per una rassegna degli studi principali si veda: E. Carrà - M. Moscatelli, *Analysing social capital from a relational perspective: a pilot survey of families with children and preadolescents*, in E. Carrà - P. Terenzi (eds.), *The Relational Outlook on a Changing Society*, Peter Lang, Berlino 2020, pp. 143-158.

la fiducia e l'orientamento cooperativo dei membri e, sulla scorta di questa consapevolezza, alcuni studi e ricerche mostrano come i modelli più promettenti, sia nell'ambito delle politiche sociali sia in quello dei servizi alla persona, sono quelli orientati alla famiglia⁴.

La familiarità – o *familiness* – di politiche e pratiche è stata considerata una qualità che indica un valore aggiunto a qualsiasi oggetto (associazione, policy, servizio) essa venga attribuita⁵. La *familiness* appare come una logica implicazione dell'auspicata personalizzazione del welfare, un filone di pensiero⁶ che si è sviluppato parallelamente alla critica al welfare state assistenziale, universalistico e standardizzato, che tuttavia rischia di ricadere nelle vecchie logiche, se non è capace di valorizzare le relazioni delle persone. L'idea di persona, in essa contenuta, vorrebbe proprio rimarcare il fatto che l'uomo è inseparabile dalla sua rete di relazioni, che lo costituiscono nella sua essenza, infatti, se da una parte i teorici della personalizzazione del welfare auspicano che i servizi siano “cuciti” sulle caratteristiche personali di ciascun utente, dall'altra parte aggiungono che questo deve accompagnarsi all'attivazione di processi relazionali di co-progettazione e co-produzione. Anche la Commissione Europea nel 2013 si è mossa in questa direzione, promuovendo il *Social Investment Package for Growth and Social Cohesion*. Ciò comporta un vero cambio di strategia per istituzioni pubbliche, organizzazioni di terzo settore e operatori sociali, che devono abilitare i propri utenti a cogliere tutte le nuove opportunità aperte dall'innovazione sociale: da un certo punto di vista, nulla di nuovo sotto il sole, visto che viene riesumato un concetto sicuramente non recente, ovvero l'Aristotelica *eudaimonia*, tradotta in inglese come *flourishing*, secondo cui il bene più alto per l'uomo consiste nella piena realizzazione di ogni sua capacità⁷. Nel nostro Paese, seppur all'insegna di una certa

⁴ E. Carrà - D. Bramanti, *Verso la misura della qualità familiare degli interventi: un percorso entro la sociologia relazionale*, in «Sociologia e politiche sociali», 1 (2017/20), pp. 61-82.

⁵ E. Carrà, *'Familiness': un modello innovativo per l'analisi e la valutazione dei servizi alla persona*, in F. Belletti - D. Bramanti - E. Carrà (eds.), *Il Family Impact. Un approccio focalizzato sulla famiglia per le politiche e le pratiche*, cit., pp. 117-142.

⁶ R. Prandini, *La persona come medium e forma di politica sociale*, cit.

⁷ A questo è approdata la cosiddetta “Commissione Stiglitz”, che su mandato dell'OECD ha lavorato sul superamento del PIL come criterio per valutare il benessere di una popolazione.

variabilità di approccio e di linguaggio, viene recuperato il principio di sussidiarietà, come criterio per la riforma del welfare⁸.

Lo snodo critico, tuttavia, come segnalato in esordio, è il collegamento tra personalizzazione e superamento di un'ottica individualistica, verso la quale spinge fortemente il processo dopo-moderno di "individualizzazione degli individui". Esso fa sì che la richiesta di ritagliare i servizi sui bisogni sempre più specifici degli individui, porti ad un'iperspecializzazione delle risposte, che arriva a mettere gli individui tra loro in competizione, anzi a creare conflittualità tra gli stessi bisogni individuali (si pensi al tema della conciliazione famiglia-lavoro). Ne nasce un circolo vizioso che rende praticamente impossibile (paradossale) rispondere in modo efficace alle molteplici aspettative⁹.

Come argomentare la tesi che la personalizzazione implica invece il coinvolgimento attivo del soggetto con le sue reti di relazione, a partire da quelle familiari? In tale prospettiva, la famiglia è considerata il primo provider di servizi altamente personalizzati e da ciò deriva conseguentemente che la *familiness* rappresenti il più alto livello di personalizzazione¹⁰.

Credo che l'esperienza vissuta da ciascuno durante la pandemia porti quasi tautologicamente¹¹ a dimostrare l'imprescindibilità delle relazioni. Tutti hanno potuto constatare che l'individualismo, a cui eravamo abituati e a cui siamo stati "educati" dal nostro welfare, ci avrebbe portati alla fine: solo vedendoci come inestricabilmente legati al nostro prossimo e prendendo consapevolezza che qualsiasi nostra azione non avrebbe avuto una ricaduta solo su noi stessi, ma – come la catena dei contagi – sull'intera società, abbiamo potuto uscire dall'emergenza. C'è poi una relazione sociale che ha di colpo assunto un ruolo essenziale per garantire la continuità di alcune attività essenziali per il funzionamento del sistema sociale, mentre tutto il resto è rimasto sospeso: questa relazione è la famiglia, che, durante il *lockdown*, abbiamo sperimentato essere, nel bene e nel male, l'unico contesto sociale per la maggior parte di noi. All'improvviso essa si è trasformata contemporaneamente in ambiente di lavoro, scolastico,

⁸ L. Pesenti - R. Lodigiani, *Un welfare plurale "radicale" come via di innovazione socio-istituzionale oltre la crisi*, in «Politiche sociali e servizi», 1 (2013/15), pp. 3-30.

⁹ R. Prandini, *La persona come medium e forma di politica sociale*, cit.

¹⁰ E. Carrà, *'Familiness': un modello innovativo per l'analisi e la valutazione dei servizi alla persona*, cit.

¹¹ Nei contributi precedentemente citati ho invece portato argomentazioni teoriche a questa tesi.

sportivo, ludico, ricreativo, affettivo: i confini tra le vite individuali di ciascuno hanno mostrato la loro inconsistenza e l'inestricabile intreccio tra le esistenze di tutti i componenti è venuto allo scoperto.

Il Covid-19 non ha fatto altro che far emergere l'essenza perlopiù non riconosciuta della relazione familiare: se durante il *lockdown* le attività individuali si sono fisicamente, materialmente, concretamente intrecciate dentro la famiglia, questo in effetti avviene, anche se non fisicamente, nella vita normale di tutti noi. Solo che lo sforzo di combinare e tenere insieme i pezzi che ciascun membro della famiglia con maggiore o minore impegno compie quotidianamente non è visto e riconosciuto nemmeno dagli altri componenti della famiglia! Se generalmente i maggiori carichi cadono sulle spalle delle donne (mogli, compagne, madri, figlie e nonne), chi non è mai presente durante la giornata potrebbe ignorare la complessa gestione degli incastri, mentre la presenza simultanea gomito a gomito nei mesi di chiusura ha consentito di essere maggiormente consapevoli della sfida organizzativa quotidiana, che per un certo verso si è complicata, per un altro semplificata¹².

In sostanza, la famiglia ha potuto rivelare la sua natura di relazione "speciale", la cui funzione primaria – al di là di quelle che le vengono tradizionalmente riconosciute – è quella di mediare tra diritti individuali e diritti intersoggettivi¹³. È proprio su questo aspetto che fa leva la teoria che sostiene che la vera personalizzazione può avvenire solo come esito di un processo efficace di mediazione tra bisogni e aspettative individuali e attinenti all'intersoggettività, e quindi secondo una logica che è propria delle relazioni familiari: non ci può essere benessere personale a scapito di chi appartiene al proprio network relazionale più stretto. Al contrario, il benessere personale è l'effetto del benessere delle relazioni: perseguire il benessere delle relazioni genera benessere per i componenti delle stesse relazioni. Anche la teoria economica classica è stata in questo senso messa in discussione, mostrando la maggiore efficacia delle strategie cooperative rispetto a quelle competitive.

Da questa constatazione dovrebbe derivare una chiara consapevolezza del fatto che qualsiasi azione esterna alla famiglia (intendendo con azio-

¹² Com'è noto, lo smartworking ha mostrato tutte le sue potenzialità come risorsa per la conciliazione famiglia-lavoro. Si veda C. Manzi - S. Mazzucchelli (eds.), *Famiglia e lavoro: intrecci possibili*, in «Studi interdisciplinari sulla famiglia», n. 31, Vita e Pensiero, Milano 2020.

¹³ G. Rossi (ed.), *Lezioni di sociologia della famiglia*, Carocci, Roma 2006.

ne decisioni politiche, interventi economici, nel campo delle politiche del lavoro, ecc.) che abbia ricadute anche solo su un suo membro, avrà un impatto sull'intera relazione familiare e, a catena, sulle relazioni ad essa connesse. La soluzione sarebbe quella di vedere in anticipo/prevedere come gli effetti dell'azione ricadranno sull'equilibrio delle relazioni familiari e quali ricadute sociali ne deriveranno. In altre parole, si tratta di usare la lente della famiglia, o meglio dell'impatto familiare. È quest'idea che svilupperò nelle pagine che seguiranno, osservando come essa si è gradatamente imposta a livello internazionale, mentre faticai a trovare sostenitori e soprattutto chi la traduca in pratica nel nostro Paese.

2. Gli approcci centrati sulla famiglia

Alla fine degli anni '90 nei Paesi di lingua anglosassone si era accumulato un consistente numero di ricerche che dimostrava la validità e l'efficacia degli interventi rivolti ai minori che coinvolgessero le loro reti familiari. Dopo una prima focalizzazione sui minori, gli approcci *whole-family* si sono gradualmente estesi anche alle famiglie che presentassero qualsiasi forma di fragilità. Un notevole lavoro è stato svolto per convergere su criteri condivisi che delimitassero il campo degli interventi basati su quest'approccio. R.I. Allen e G.C. Petr hanno definito le pratiche *family-centered*, «a prescindere dalla disciplina e dal contesto in cui vengono realizzate», come quelle che «vedono la famiglia come un'unità d'analisi. Sono modelli che gestiscono l'assistenza in un modo cooperativo e in accordo con i desideri, le risorse e i bisogni di ogni singola famiglia»¹⁴. Le ricerche più recenti hanno messo in evidenza la rilevanza e il ruolo discriminante del capitale sociale, inteso come una risorsa o un vicolo di cui tenere conto nel progettare un intervento e, in questa direzione, alcune ricerche hanno osservato che la maggior parte dei modelli di valutazione degli interventi rivolti alle famiglie con minori prendono in considerazione solo i risultati relativi ai minori e non quelli che riguardano l'intera famiglia¹⁵.

In Italia, l'Osservatorio Nazionale sulla Famiglia ha promosso per alcuni anni ricerche sulle buone pratiche d'intervento sulla famiglia. Ciò

¹⁴ R.I. Allen - G.C. Petr, *Toward developing standards and measurements for family-centered practice in family support programs*, in G. Singer - L. Powers (eds.), *Redefining family support: Innovations in public-private partnerships*, Paul H. Brookes, Baltimore 1996, p. 64.

¹⁵ P. Epley - J.A. Summers - A. Turnbull, *Characteristics and Trends in Family-Centered Conceptualizations*, in «Journal of Family Social Work», 3 (2010/13), pp. 269-285.

ha consentito di portare alla luce una serie di soluzioni innovative, basate sull'attivazione e sul coinvolgimento pieno delle relazioni familiari: tuttavia, si è trattato di esperienze perlopiù rimaste circoscritte a livello locale, nonostante il governo italiano abbia approvato nel 2012 il Piano Nazionale per la famiglia, che prevede esplicitamente la predisposizione di servizi family-based e una valutazione sistematica dei risultati.

Come affermato sopra, la letteratura più recente sugli approcci *family-centered* auspica che sia valutato l'impatto sulle relazioni familiari e non solo sui bambini. In questa direzione, si è mosso negli Stati Uniti il Family Impact Institute che ha sviluppato fin dai primi anni '80¹⁶ un approccio basato sull'idea che l'impatto familiare debba essere usato come criterio orientativo nelle politiche e nelle pratiche. Si tratta di un approccio *evidence-based*, ovvero basato su un numero ragguardevole di ricerche empiriche e sperimentazioni sul campo, che mostrano inequivocabilmente l'interconnessione tra benessere personale e familiare¹⁷.

Il Family Impact Lens si colloca nel filone di studi sul welfare e le politiche sociali che richiedono un cambio di prospettiva rispetto al modello prevalente basato sulla cultura dell'individualizzazione e della *defamilization*. Come abbiamo visto, quest'ultimo porta a un misconoscimento della complessità dei contesti in cui sono applicate le politiche sociali, che richiedono, al contrario, uno sguardo attento alle relazioni tra persone, bisogni e soluzioni. È proprio a partire da questa consapevolezza che il Family Impact Institute sostiene che la famiglia deve essere assunta a *cornerstone* nella pianificazione, attuazione e valutazione di interventi e politiche. Non è sufficiente tuttavia promuovere interventi *family-based*, dove la famiglia sia valorizzata come "strumento" indispensabile al successo delle azioni volte a risolvere problemi dei singoli. Infatti, nel paragrafo precedente abbiamo potuto constatare come i cosiddetti approcci *whole-family* considerino le relazioni familiari come un "medium" su cui fare affidamento, al fine di aumentare l'efficacia di un intervento su un singolo (bambino, anziano...), mentre alcuni studi hanno messo in evidenza che considerare la famiglia solo come un mezzo e non come un fine (la-

¹⁶ Il Family Impact Seminar è stato originariamente istituito con fondi privati nel 1976, per esplorare l'applicabilità del modello a livello nazionale. Era un'organizzazione di ricerca sulle policy, che divenne parte del National Center for Family Studies, presso la Catholic University of America, Washington, D.C., nel 1982.

¹⁷ K. Bogenschneider - O. Little - T. Ooms et al., *The Family Impact Handbook*, The Family Impact Institute, Madison, WI 2012.

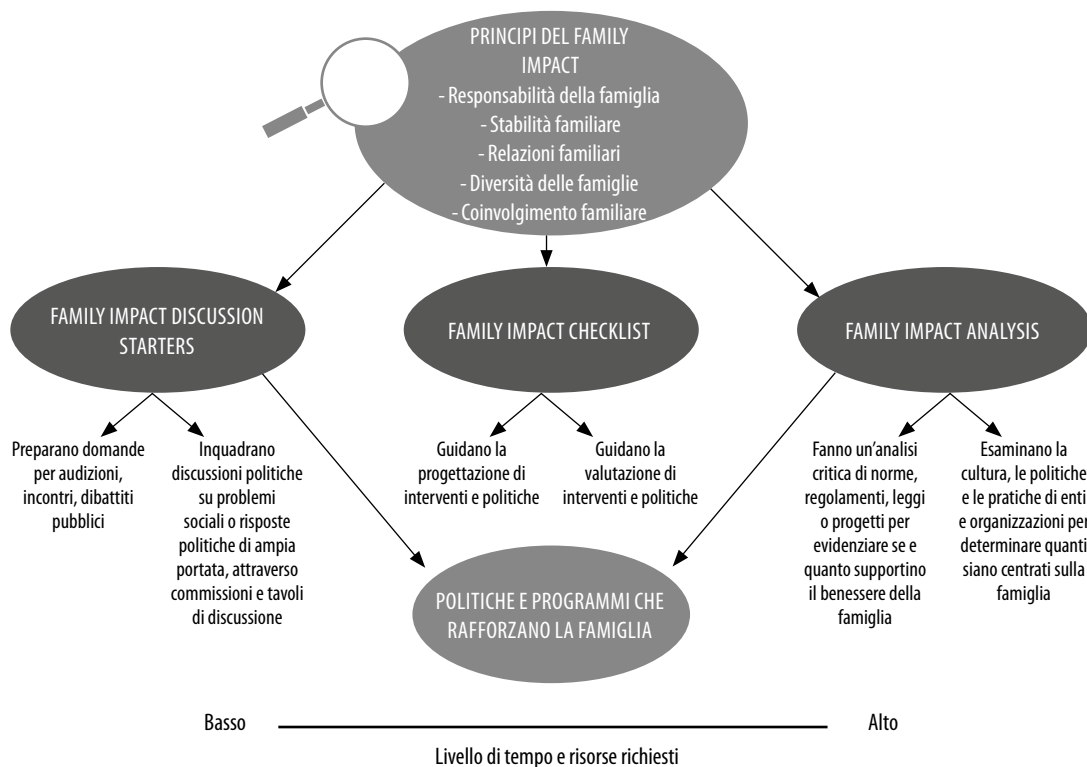
sciandola sullo sfondo e focalizzandosi sul benessere del singolo) rischia di rendere inefficaci nel tempo gli stessi interventi *whole-family*: potrebbero produrre effetti perversi nelle dinamiche familiari, generare squilibri che si ritorceranno sui buoni risultati conseguiti inizialmente. Quindi, è essenziale che nell'azione politica e negli interventi sociali si prenda in considerazione fin dall'inizio come le proprie azioni impatteranno sulla famiglia nel suo complesso.

Il Family Impact Lens è prima di tutto un approccio che promuove un dialogo virtuoso e circolare tra politici, operatori e ricercatori, perché l'accademia deve proporsi come promotore di iniziative in cui i *policy-maker* e gli operatori siano stimolati a rileggere quanto stanno facendo e quanto hanno in programma di fare rispetto ai criteri guida, che chiamano "principi". Essi sono: 1. responsabilità della famiglia, 2. stabilità della famiglia, 3. relazioni familiari, 4. diversità delle famiglie, 5. coinvolgimento delle famiglie.

Non si tratta di idee particolarmente innovative, perché infatti sono basate su una decennale esperienza sul campo. Semplicemente, vengono messe in fila e tradotte in un modello semplice da trasmettere a chiunque, che rimane impresso facilmente ed è in grado di stimolare la riflessività in modo immediato.

A partire da tali principi, il Family Impact Institute ha avviato una serie di attività che si sviluppano a tre livelli (Figura 1): il primo potrebbe essere definito "provocatorio", in cui si induce un cambiamento di prospettiva, attraverso i cosiddetti *starters*; il secondo di operazionalizzazione dei principi, che vengono tradotti in indicatori (*checklist*) adeguati all'oggetto a cui vanno applicati; il terzo analitico e di ricerca (*family impact analysis*), in cui – con uno sguardo accademico – è svolta una riflessione critica sull'esistente, per riavviare una discussione su come si possa essere più aderenti ai 5 principi.

Figura 1. I tre livelli applicativi del Family Impact Lens.



I 5 principi, oltre alla formulazione sintetica sopra riportata, ne hanno una più ampia nei testi pubblicati dal Family Impact Institute, in cui ciascuno viene spiegato attraverso le ricerche e la letteratura da cui è tratto. Rimandando a questi testi per un approfondimento dell'interpretazione statunitense, mi pare invece molto interessante provare a declinarli dal punto di vista del contesto italiano, in particolare a partire dalle ricerche sulle buone pratiche nei servizi alla famiglia, ma anche tenendo conto di tutto il lavoro teorico svolto entro la sociologia relazionale sulla famiglia come relazione sociale *sui generis*¹⁸. È proprio da tale punto di vista che il modello del Family Impact Lens è apparso così interessante, risultando in

¹⁸ La sociologia relazionale si è sviluppata di pari passo all'approccio psicologico relazionale-simbolico, dando vita ad una prospettiva multidisciplinare che è riuscita a costruire un solido impianto teorico attorno all'idea che la relazione familiare è elemento fondante della società. Cfr. P. Donati - E. Scabini (eds.), *Nuovo lessico familiare*, in «Studi interdisciplinari sulla famiglia», n. 14, Vita&Pensiero, 1995.

un certo senso complementare a quello sviluppato in Italia: da una parte un ricco apparato teorico e di riflessione, dall'altra una mole consistente di ricerche (difficilmente eguagliabile nel nostro Paese) che convergono su un'idea comune: la famiglia può diventare "pietra d'inciampo" se il suo essere "pietra angolare" nella società viene trascurato o non riconosciuto.

3. I principi del Family Impact alla luce del welfare italiano

Il Family Impact Lens negli US si inquadra entro un filone di pensiero che vuole recuperare il significato originale e autentico dell'incipit della costituzione americana "We the people": il cittadino o la famiglia-cittadina (*citizen-family*) non può passivamente aspettare che altri facciano al suo posto ciò che potrebbe fare più efficacemente esso/essa stesso/stessa. In quest'ottica vanno visti il primo e il quinto principio che auspicano la responsabilizzazione e il coinvolgimento attivo delle famiglie. Nella stessa direzione va il Family and Democracy Model di William Doherty, uno psicologo statunitense che preconizza il "Putting Family First". Il contesto italiano è decisamente differente, a partire dal fatto che negli US il welfare non esiste e non sanno cosa sia l'assistenzialismo: nel nostro Paese, così come negli altri Paesi europei – come spiegato prima – oggi si auspica un modello di welfare di tipo sussidiario, che non si sostituisca in modo assistenzialistico ai cittadini e alle famiglie, inducendo un atteggiamento passivo di delega alle istituzioni, ma attui strategie di empowerment e capacitazione; l'idea della necessità di tornare a responsabilizzare i cittadini, di valorizzare le loro capacità e attivarle, coinvolgendoli attivamente, è assolutamente coerente con le finalità del processo di riforma del welfare. Tuttavia, la situazione italiana è molto particolare e l'accusa di "familismo", seppur vada respinta nel significato "mafioso" che le è stato attribuito da Banfield, tuttavia contiene una parte di verità che va riconosciuta, altrimenti lo stesso processo di riforma diventa impossibile: l'Italia per decenni si è retta (letteralmente) sul welfare familiare, ovvero sul fatto che le famiglie garantiscono senza alcun riconoscimento e con ridottissimi sostegni tutta una serie di "servizi" che le istituzioni pubbliche non sono in grado – o meglio – non hanno mai pensato di offrire. Quindi le famiglie in realtà sono invisibilmente, ma consistentemente, responsabilizzate, perché senza il lavoro silenzioso di cura, senza la solidarietà intergenerazionale, il sistema Italia non potrebbe funzionare. Da questo punto di vista, il primo principio va declinato come *Responsabilizzazione*, purché non si trasformi

in delega: la traduzione più corretta dovrebbe essere “sussidiarietà”, cioè anziché svolgere al posto della famiglia compiti che le sono propri, le offro un aiuto in modo che sia facilitata a portarli a termine. Per questo motivo, è essenziale che il primo principio si accompagni sempre al quinto: solo se le famiglie sono coinvolte come attori sociali, come protagoniste della stessa progettazione di politiche e interventi, la loro responsabilizzazione non potrà tradursi in delega. Ed è anche essenziale che trovi applicazione la seconda parte del principio del *Coinvolgimento*, ovvero il fatto che si favorisca la creazione di reti di famiglie, non solo perché la socializzazione dei propri bisogni li rende più facilmente affrontabili, ma anche perché le famiglie che si uniscono in forme associative hanno una maggiore visibilità e capacità di *voice*.

Per quanto riguarda gli altri principi, gli studi italiani sul capitale sociale familiare, sopra ricordati, danno una luce particolare al principio delle *Relazioni familiari*, il cui peso specifico così rilevante deriva dal fatto che esse sono il luogo sorgivo del capitale sociale, ovvero sono una relazione entro la quale, grazie alla fiducia, alla reciprocità (che non va intesa come scambio o complementarità), alla capacità di cooperare si riesce a generare bene comune. Il tema della *Diversità nel melting pot* statunitense assume un significato particolare, considerando le enormi disuguaglianze sociali che lo affliggono, legate soprattutto alla questione razziale. In Italia, il multiculturalismo crescente e le persistenti diversità territoriali sicuramente possono trarre vantaggio dall'utilizzo del criterio insito nel quarto principio. Inoltre, esso può essere letto come parametro che induce a prendere misure adeguate per sanare il gap di genere e per ridurre il sovraccarico femminile, che porta le donne italiane ad essere fra le meno presenti nel mercato del lavoro. Per quanto riguarda il principio della *Stabilità*, sicuramente i tassi di divorzialità in US sono molto più elevati che da noi: tuttavia, i danni derivanti dall'instabilità coniugale sono sempre più consistenti anche nel nostro Paese e quindi il principio merita un'attenzione rilevante anche in Italia.

4. L'impatto familiare all'interno delle relazioni familiari

Mentre per il Family Impact Institute i principi valgono per chi progetta o attua interventi o politiche, che deve preoccuparsi dell'impatto di essi sulla famiglia, nell'ultimo anno abbiamo sviluppato un filone di pensiero, che si è tradotto in itinerario di ricerca, che prende invece in considera-

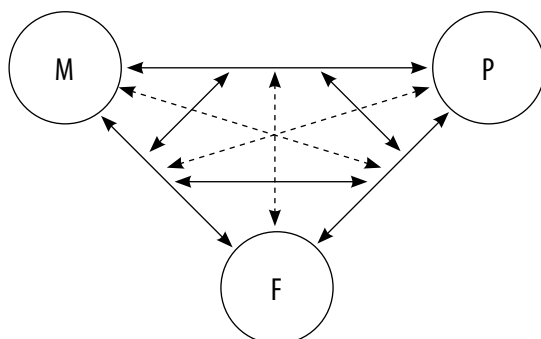
zione un punto di vista interno, ovvero il fatto che anche i membri della famiglia devono essere consapevoli che le loro azioni hanno un impatto sulle relazioni familiari nel loro complesso e devono agire in modo tale che l'impatto sia positivo, rispetto ai cinque criteri identificati. In effetti, la possibilità che un'azione politica o un intervento abbia un positivo impatto sulle relazioni familiari non dipende solo da chi opera verso la famiglia. In questo caso saremmo ancora in un'ottica in un certo senso assistenzialistica (seppure il primo e il quinto principio promuovono un modello *enablig* di welfare).

È essenziale che le persone stesse adottino quello che P. Donati ha definito *relational steering*¹⁹, ovvero un modo di decidere ed agire che tenga conto delle relazioni e le guidi nel loro insieme verso il benessere, quando si tratta di introdurre o meno modifiche all'equilibrio precedentemente raggiunto, sollecitati da accadimenti esterni (richieste dal mondo del lavoro, dalla scuola, ecc.) o interni (transizioni familiari). Tenere conto delle relazioni significa aver ben presente che quando un altro nodo viene aggiunto ad una relazione preesistente, i legami aumentano in modo esponenziale. Immaginiamo che a una coppia nasca un figlio: la diade diventa una triade, ma i legami tra i tre componenti diventano 9, moltiplicato per 2, perché i legami sono sempre bidirezionali. Se prima i due partner dovevano tenere conto dell'effetto delle proprie azioni sull'altro, nella triade si genera una sorta di eco che porta la singola decisione a rimbalzare più e più volte entro i confini della relazione: una decisione della madre avrà effetti sul suo partner, sul figlio, ma anche sulla relazione tra il padre e il figlio. Il cambiamento nella relazione tra i due genitori, a seguito di una decisione della madre, avrà un effetto sul figlio e questo effetto si ripercuoterà sulla relazione tra i genitori e sulla stessa relazione tra madre e figlio e padre e figlio, in un intreccio inestricabile di impatti a catena, di cui è tanto complesso tenere conto, quanto doveroso se si vuole davvero il benessere per sé e per la propria famiglia. Consideriamo che abbiamo fatto l'esempio più semplice, quello di una diade che diventa triade e non abbiamo considerato che ciascuno dei nodi è a sua volta collegato con altri nodi: le famiglie d'origine, il contesto lavorativo, la scuola, gli amici, ecc. Quindi, è necessaria una capacità riflessiva relazionale dei membri della famiglia perché riescano nell'impresa del *relational steering*, ovvero

¹⁹ P. Donati, *Which engagement? The couple's life as a matter of relational reflexivity*, in «Anthropotes», 1 (2014/30), pp. 217-250.

è necessario che i membri della famiglia siano consapevoli dell'impatto familiare delle loro decisioni e agiscano in modo che esso sia positivo.

Figura 1b. La rete di relazioni in una triade madre (M), padre (P) e figlio (F).



5. La via italiana al Family Impact Lens: tre esemplificazioni empiriche

In sostanza, la riflessione italiana sul modello americano ha, da una parte, messo in evidenza la necessità di interpretare i principi alla luce del diverso contesto politico e sociale, dall'altra ha rilevato l'opportunità di tenere in considerazione anche il comportamento dei membri della famiglia, che dovrebbe essere conforme a un *relational steering*. Rispetto a queste due dimensioni dell'impatto familiare, una esterna alla famiglia, l'altra interna, possiamo sintetizzare i 5 principi, come suggerito nella Tabella 1:

Tabella 1. I principi del Family Impact Lens dal punto vista esterno ed interno alla famiglia.

ESTERNO	INTERNO
Promuovere la responsabilizzazione delle famiglie, uscendo dall'ottica assistenzialistica, senza ricadere in un familismo sostenuto dallo stato che delega tutto alle famiglie – promuovere la responsabilizzazione reciproca dei membri della famiglia.	Sentirsi responsabili nei confronti degli altri membri della famiglia e agire di conseguenza.

Contrastare gli effetti distruttivi dell'instabilità, determinata dalle crisi coniugali, da eventi critici inattesi, dalla precarietà lavorativa, ecc.	2	Evitare di innescare o rinforzare la conflittualità intrafamiliare; rispondere in modo costruttivo agli eventi destabilizzanti.
Riconoscere e valorizzare la famiglia come attore cruciale della mediazione tra diritti individuali e intersoggettivi (da cui deriva un benessere relazionale e non individuale); riconoscere che tale compito richiede competenze comunicative e relazionali specifiche che vanno sostenute e rafforzate	3	Riconoscere che il proprio benessere può derivare solo da un comportamento cooperativo con gli altri membri della famiglia, basato sulla fiducia reciproca e su una reciprocità dei diritti e dei doveri.
Riconoscere la diversità tra le famiglie che dipende dall'appartenenza a culture diverse, dallo status socioeconomico, dalle fasi del ciclo di vita, dalla tipologia di famiglia, ecc.; contrastare le disuguaglianze di genere all'interno della famiglia.	4	Tollerare/valorizzare la diversità di punti vista; agire in modo da riequilibrare sbilanciamenti nella distribuzione del potere e dei carichi familiari.
Coinvolgere attivamente le famiglie come soggetti sociali che possono dare un contributo diretto al bene comune / favorire la costituzione di reti tra famiglie.	5	Coinvolgere attivamente gli altri componenti nei processi decisionali e favorire un'apertura della famiglia verso l'esterno.

A partire dal 2017, il Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia dell'Università Cattolica di Milano ha avviato numerosi percorsi di studio e ricerca sul Family Impact Lens, costituendo un gruppo di ricerca ad hoc, il Family Impact Team²⁰.

Le tre esperienze più significative, di cui ci sono già alcuni risultati, sono state l'utilizzo del modello come framework per la valutazione d'impatto di un progetto finanziato dalla fondazione *Con i bambini*, nell'ambito del bando 2016 per il contrasto alla povertà educativa minorile, fascia 0-6

²⁰ <https://centridiateneo.unicatt.it/famiglia-ricerca-family-impact-team#content>.

anni²¹, di cui sono terminati i primi due anni; l'inserimento di una scala d'impatto familiare²² in una ricerca sulla famiglia al tempo del Coronavirus, per analizzare la percezione delle ricadute sulle relazioni familiari delle misure adottate dal Governo nel periodo iniziale della pandemia (marzo-aprile 2020); l'inserimento in una survey sulle giovani coppie di due scale per analizzare l'impatto familiare del comportamento dei partner. È in corso, mentre scrivo questo contributo, la progettazione partecipata delle politiche familiari lombarde attraverso un Delphi incentrato sui 5 principi che coinvolge una cinquantina di testimoni privilegiati pubblici, privati e di terzo settore.

Propongo nei paragrafi che seguono alcuni risultati che potrebbero avere un certo interesse dal punto di vista dell'attività consultoriale.

5.1. Il monitoraggio dell'impatto familiare nel progetto Porte aperte

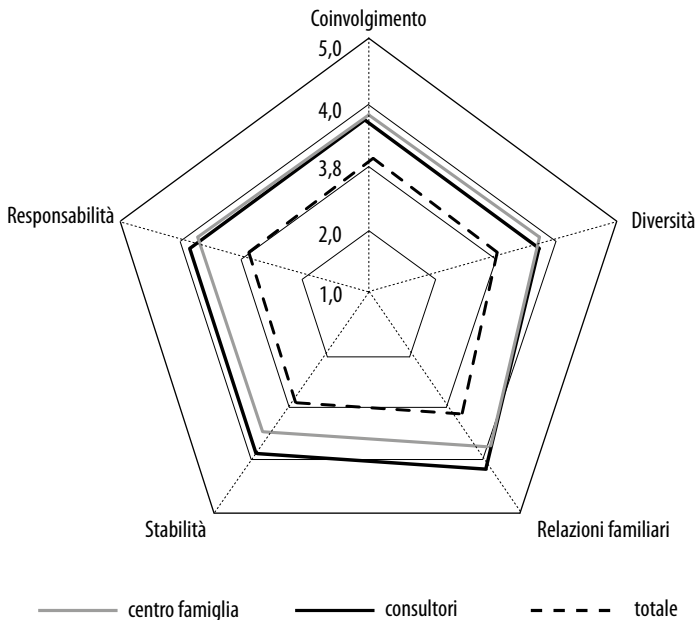
Porte aperte è stato il primo progetto italiano che ha adottato il Family Impact Lens, come modello per il monitoraggio e la valutazione dell'impatto. Il progetto prevede un ventaglio molto ampio di attività rivolte alle famiglie di un quartiere ad elevata presenza di stranieri con provenienze differenti (magrebini, pakistani, cinesi, siriani) e di situazioni familiari di fragilità sociale ed educativa in carico ai servizi sociali. Specificità del quartiere è quella di essere sede del comunale Centro per le famiglie e del Consultorio dell'ASL cittadina. Entrambi, insieme alle scuole dell'infanzia e ai nidi del territorio, alla parrocchia, a una cooperativa sociale, già collaboratrice del comune di Novara, e ad un'associazione a cui da anni è stata affidata la progettazione e realizzazione di attività del Centro per le famiglie, sono partner del progetto. Attraverso una metodologia partecipativa, il monitoraggio e la valutazione sono stati intesi come processi di accompagnamento del progetto, portando gli operatori prima a condividere il modello teorico e successivamente a valutare la loro capacità di applicarlo nel loro lavoro. Durante il primo anno, è stata svolta innanzitutto una riprogettazione delle azioni alla luce dei principi del Family Impact Lens, utilizzati quindi come *starters* di focus group con partner e gli operatori, da cui sono emerse più specifiche declinazioni del modello alle

²¹ Progetto *Porte aperte* - 2016-PIR-00062.

²² Basata sui 5 principi del FIL.

azioni previste nel progetto²³. Nel secondo anno, sulla base del lavoro del primo anno, sono state costruite delle *checklist*, in cui i principi sono stati operazionalizzati in cinque scale per ognuno di essi e somministrati come questionari online a tutti gli operatori del progetto, al fine di comprendere quanto nelle loro attività avessero cominciato a recepire il modello del Family Impact Lens. Nella Figura 1 sono illustrati i punteggi medi per ciascun indicatore riferiti al totale degli operatori (che include anche educatori dei nidi e delle scuole dell'infanzia e volontari della parrocchia) e al personale che opera nel consultorio e nel Centro per le famiglie, che a Novara lavorano in modo sinergico.

Figura 2. Punteggi medi totalizzati per ciascuno dei principi del Family Impact Lens dal totale degli operatori coinvolti nel progetto *Porte aperte* e dagli operatori di consultorio e Centro per le famiglie.



²³ I risultati del primo anno sono pubblicati in E. Carrà - M. Moscatelli - C. Ferrari, *The Interplay between Child Educational Poverty and Family Relationships: An Italian Project Based on the Family Impact Lens*, in «Italian Sociological Review», 2 (2020/10), pp. 151.

Nel complesso, le valutazioni sono sempre posizionate a livello medio e mai ottimali in una scala da 1 a 5, segnalando margini di miglioramento.

Nello specifico, emergono dati interessanti, da cui è possibile dedurre alcuni punti di forza e di debolezza dell'attività consultoriale e del Centro per le famiglie. Si possono, in generale, fare due considerazioni: la prima è che – come ci si poteva aspettare – l'attenzione per le ricadute sulla famiglia è prerogativa soprattutto di chi ha la famiglia come propria *mission*: consultorio e Centro per le famiglie. Mentre altri operatori faticano a comprendere che la loro attività, che ha altre finalità dirette (si pensi agli educatori dei nidi e delle scuole dell'infanzia), ha comunque una ricaduta sul benessere delle famiglie, di cui bisogna tener conto. La seconda considerazione è che la dimensione delle *Relazioni familiari*²⁴ è quella che complessivamente registra una maggiore efficacia autopercepita da tutti i tipi di operatori. Tale aspetto è seguito a pochissima distanza da quello della *Stabilità* solo per consultorio e – a breve distanza – Centro per le famiglie, che si confermano come prevalentemente impegnati a contrastare gli effetti deleteri della conflittualità coniugale. Non è un buon segnale, tuttavia, che – in modo lievemente maggiore agli operatori – chi lavora nel consultorio e nel Centro per le famiglie non ritenga di essere stato incisivo rispetto al tema della *Responsabilità* e del *Coinvolgimento*, a suggerire una certa reticenza ad abbandonare un'ottica assistenzialistica, a favore di un modello capacitante dell'utente e che lo stimoli ad instaurare relazioni con altre famiglie. Forse però la maggiore criticità è quella legata al principio della *Diversità* che in tutti i casi è fanalino di coda e ciò indica che è molto difficile imboccare una strada in cui si faccia il possibile per offrire alle famiglie servizi adeguati alle loro caratteristiche specifiche, che – nel caso del progetto *Porte aperte* – si declinano prevalentemente in una molteplicità di provenienze etnico-culturali. Ciò rende veramente arduo il compito di chi risponde a bisogni così complessi ed eterogenei. Tra l'altro proprio *Coinvolgimento* e *Diversità* sono le dimensioni riconosciute come maggiormente strategiche e importanti per contrastare la povertà educativa e costituiscono le principali finalità delle azioni di progetto.

²⁴ Riconoscere e valorizzare la famiglia come attore cruciale della mediazione tra diritti individuali e intersoggettivi; riconoscere che tale compito richiede competenze comunicative e relazionali specifiche che vanno sostenute e rafforzate.

5.2. *Impatto familiare nella coppia e qualità della relazione*

Rispetto all'altro versante dell'impatto familiare, ovvero quello interno alla famiglia, al momento in cui il presente contributo viene redatto, è in corso l'elaborazione dei dati di una survey svolta nell'autunno del 2019 su 77 coppie (154 partners) con figli, di età compresa tra i 25 e i 40 anni. La survey ha una finalità esplorativa, che è quella di studiare il *relational steering* e verificare se esso è correlato con dimensioni di benessere delle relazioni familiari. A tal scopo, sono state costruite due scale di impatto intrafamiliare (Tabella 2), volte a indagare una il comportamento del rispondente, l'altra come il rispondente pensa che si comporti il partner, rispetto alle cinque dimensioni. Il quinto principio è stato suddiviso in due, uno sul coinvolgimento in senso stretto, l'altro sulle relazioni con altre famiglie.

È stata svolta un'analisi fattoriale, dalla quale sono emersi come significativi 3 fattori, la cui significatività cresce sensibilmente se si esclude il primo principio sia per il rispondente, sia per il partner. Ciò suggerisce di provare formulazioni differenti, per esprimere la responsabilità.

Tabella 2. Scale di impatto familiare riferite all'intervistato e alla sua opinione sul partner.

<i>Intervistato rispetto a sé</i>	<i>Intervistato rispetto al partner</i>
1. Io mi occupo delle questioni familiari	1. Il mio partner si occupa delle questioni familiari
2. Cerco il più possibile di ricucire il rapporto nei momenti di crisi	2. Il mio partner cerca il più possibile di ricucire il rapporto nei momenti di crisi
3. Tengo conto delle aspettative del mio partner	3. Il mio partner tiene conto delle mie aspettative
4. Rispetto la diversità di opinione del mio partner	4. Il mio partner rispetta la diversità delle mie opinioni
5a. Coinvolgo il mio partner nelle decisioni	5a. Il mio partner mi coinvolge nelle decisioni
5b. Spingo la nostra coppia a incontrarsi con altre famiglie	5b. Il mio partner spinge la nostra coppia a incontrare altre famiglie

I fattori sono i seguenti:

- 1) Fattore 1:
 - Il mio partner cerca il più possibile di ricucire il rapporto nei momenti di crisi
 - Il mio partner tiene conto delle mie aspettative
 - Il mio partner rispetta la diversità delle mie opinioni
 - Il mio partner mi coinvolge nelle decisioni
- 2) Fattore 2:
 - Cerco il più possibile di ricucire il rapporto nei momenti di crisi
 - Tengo conto delle aspettative del mio partner
 - Rispetto la diversità di opinione del mio partner
 - Coinvolgo il mio partner nelle decisioni
- 3) Fattore 3:
 - Spingo la nostra coppia a incontrarsi con altre famiglie
 - Il mio partner spinge la nostra coppia a incontrare altre famiglie

Il fatto che la propensione verso l'esterno dia origine ad un fattore diverso e autonomo suggerisce che è una competenza molto particolare nelle relazioni di coppia e che, tra l'altro, richiede una forte sintonia di coppia, mentre gli altri due fattori, in cui l'autopercezione e la valutazione del partner sono ben distinte, indicano che nelle coppie è diffusa la sensazione di una significativa disparità tra i partner.

Si tratta di aspetti molto interessanti e sicuramente da approfondire con ulteriori elaborazioni o in ricerche future.

Ciò che tuttavia è possibile confermare fin da subito è la elevata correlazione tra impatto intrafamiliare e la soddisfazione di coppia, misurata attraverso una scala psicologica, il Quality of Marriage Index.

Tabella 3. Correlazione tra i tre fattori dell'impatto intrafamiliare e il Quality of Marriage Index.

	Quality of Marriage Index
Fattore 1	0.58***
Fattore 2	0.54***
Fattore 3	0.25**

^p<0.10; *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

Tale risultato può fornire indicazioni utili a chi opera per migliorare il benessere delle coppie e lo strumento, attraverso un lavoro di ricerca svolto con gli operatori dei consultori, potrebbe trasformarsi in una checklist più analitica, da utilizzarsi nella valutazione del lavoro con le coppie.

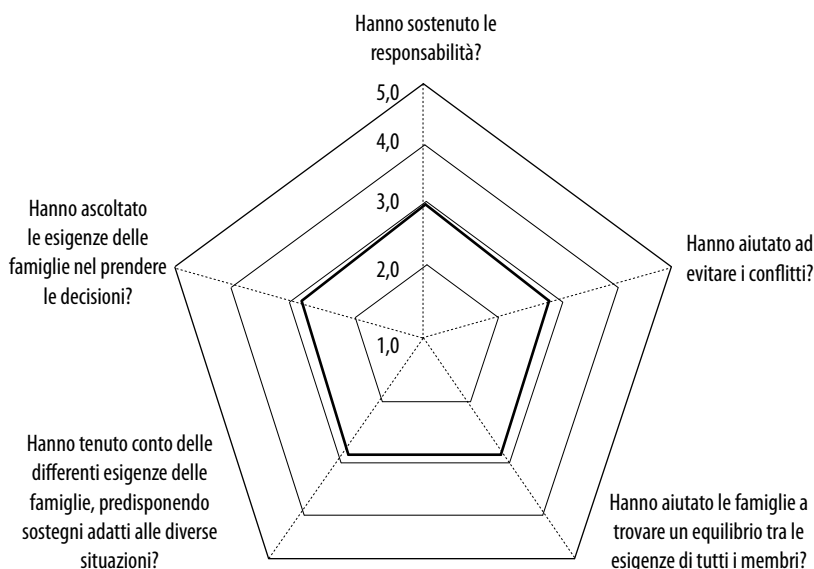
5.3. L'impatto familiare delle misure del Governo durante l'emergenza Covid-19

Tra marzo e aprile 2020, nel momento più drammatico della pandemia nel nostro Paese, il Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia dell'Università Cattolica ha realizzato una ricerca su un campione di 3000 soggetti in Italia, finalizzata ad indagare la situazione delle famiglie²⁵. L'indagine ha delineato il profilo di una famiglia in grado di rendere i cambiamenti che sta attraversando occasione di crescita, evidenziando la sua capacità rigenerativa e la sua vitalità. Nell'ambito della ricerca, grazie all'inserimento di una batteria di domande basate sul Family Impact Lens, è potuta emergere una strisciante insoddisfazione per l'azione messa in campo finora dal Governo.

Dall'analisi delle risposte (Figura 2) emerge, infatti, che fra tutti gli aspetti, quello che le famiglie sentono che è stato considerato maggiormente dal Governo è la *Responsabilizzazione*: un terzo delle famiglie avverte quindi chiaramente il carico di responsabilità che è stato loro dato. Viceversa, l'aspetto che secondo gli intervistati è meno riconoscibile nell'azione di Governo è il *Coinvolgimento* diretto delle famiglie nelle decisioni: le famiglie non si sentono ascoltate. Molto significativo e allo stesso tempo inquietante è il fatto che meno di un quarto delle famiglie ritenga che l'azione di Governo abbia promosso la *Stabilità*, prevenendo la conflittualità familiare, che sembrerebbe essere stata un effetto perverso del *lockdown* in Cina. Se questi tre aspetti spiccano sugli altri, si tratta in realtà di differenze lievi che mostrano che più di un terzo degli intervistati ritiene insufficiente l'attenzione del Governo rispetto alla difficoltà di mediare tra le diverse esigenze familiari (*Relazioni familiari*), nonché una cecità di fronte alla eterogeneità e difformità delle situazioni che richiederebbero soluzioni molto più variegata e adatte al contesto a cui si applicano (*Diversità*).

²⁵ Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia, *La famiglia sospesa*, Vita e Pensiero, Milano 2020.

Figura 3. L'impatto delle misure adottate dal Governo durante l'emergenza Covid.



La ricerca mostra che le famiglie hanno avvertito di essere state investite di una grande compito dal Governo, ma è chiaramente percepibile la denuncia del fatto che ciò si è tradotto nei fatti in una delega in toto a loro della soluzione dei problemi scaturiti dalla estrema complessità del puzzle che si è venuto a creare: gli equilibri precedentemente trovati tra le diverse esigenze familiari sono stati rimessi in discussione, molte famiglie sono cadute in povertà economica e la povertà educativa minorile è esplosa, accentuando notevolmente la diversità tra le famiglie, mentre al loro interno spesso il prezzo più alto è stato pagato dalle donne, caricate di una mole insostenibile di compiti di cura. In particolare, le famiglie non si sentono ascoltate, tant'è vero che alla domanda «Credo che, come famiglia, noi possiamo dare un contributo importante affinché le cose nel Paese cambino» il 44% risponde di essere poco o per niente d'accordo.

6. In conclusione, una proposta per l'attività consultoriale

Alla luce di quanto detto finora, il Family Impact Lens può essere innanzitutto definito come un modello culturale, che deve informare politiche e pratiche fin dalla loro progettazione. Tuttavia, il concetto d'impatto

familiare in esso contenuto, ovvero l'idea che nel progettare è necessario avere una capacità di sguardo sul futuro, su ciò che succederà, sugli outcome della progettazione, induce a vederne le sue potenzialità nel campo della valutazione. Oggi parlare di valutazione di politiche o di interventi sociali significa entrare in un territorio dove approcci e metodologie sono molto diversificate e nel quale c'è una forte pressione verso l'adozione di metodi sperimentali, controfattuali²⁶. Si tratta, tuttavia, di una metodologia che non è adatta per tutti i tipi di progetti e attività e richiede poi un impianto sperimentale, analogo a quello delle scienze biomediche, che ha notevoli implicazioni di tipo etico: escludere dalla fruizione di un intervento un target di popolazione che sicuramente ne beneficerebbe, per poter misurare gli effetti, è una scelta che non sempre è possibile o corretto fare, oltre al fatto che è quasi impossibile tenere sotto controllo tutte le variabili che potrebbero interferire coi risultati. Alla base c'è un approccio di tipo statistico e l'idea che la valutazione debba consistere nella misurazione degli effetti, intesi come cambiamenti micro o macro-strutturali nelle dinamiche sociali e nelle scelte familiari, quali ad esempio un incremento del tasso di natalità, una riduzione della divorzialità, un ampliamento della dimensione dei nuclei familiari, un aumento del tasso occupazionale femminile, una diminuzione del tasso di povertà economica e di povertà educativa minorile, una maggiore integrazione delle famiglie straniere, ecc. Sarebbe molto complesso, tuttavia, mettere in relazione con certezza interventi specifici e politiche con tali cambiamenti. E soprattutto, in questa prospettiva, la valutazione viene intesa esclusivamente come ex-post.

Al contrario, come suggerito da Carola Carazzone, segretario generale di Assifero, in un'intervista a Vita²⁷, la valutazione ex-post è una via facile, mentre «il processo di valutazione è forte quando è un processo partecipativo di apprendimento continuo, quando è un *mindset* e non una mera lista di indicatori». Ed è proprio in questa prospettiva che si colloca il Family Impact Lens, che accettato come framework per la valutazione d'impatto nella prima tornata dei bandi di Con i bambini, si sta configurando (il progetto è ancora in corso) come un processo trasformativo: da

²⁶ Secondo l'approccio controfattuale, viene definito *effetto* la differenza tra ciò che si è verificato a seguito dell'attuazione di una politica (situazione fattuale) e ciò che si sarebbe verificato se quella stessa politica non fosse stata attuata (situazione controfattuale).

²⁷ S. De Carli, Carazzone: «La valutazione d'impatto si liberi dell'autocelebrazione», «Vita», 15 luglio 2020 (<http://www.vita.it/it/article/2020/07/15/carazzone-la-valutazione-dimpatto-si-liberi-dellautocelebrazione/156217/>).

una parte, può assomigliare ad un modello di *theory-driven evaluation*, in quanto prefigura che i cambiamenti attesi, gli effetti, possano verificarsi a condizione che gli attori si facciano orientare nella propria azione del Family Impact Lens; dall'altra parte, richiede una metodologia partecipativa, di costruzione comune dei significati specifici di ciascuno dei 5 principi. In sostanza, il soggetto valutatore che adotta il Family Impact Lens non chiede solo che gli obiettivi dichiarati siano raggiunti, ma che siano ottenuti attraverso una rivoluzione culturale. Ancora Carazzone sostiene che da finanziamenti a progetto si deve passare a finanziamenti a missione, in quanto, «la valutazione d'impatto è parte integrante del raggiungimento della missione specifica, quindi va fatta come processo partecipativo permanente a cui si dedicano risorse, disposti anche a sbagliare».

Alla luce del Family Impact Lens, la prima missione di una politica o di un intervento o di un servizio è quella di ribaltare lo scetticismo emerso dall'indagine sulle famiglie al tempo del Covid²⁸, circa la possibilità che le famiglie possano dare un contributo importante affinché le cose nel Paese cambino; la seconda è che le famiglie stesse siano attrezzate affinché tutti i componenti agiscano in modo da rigenerare il benessere della propria famiglia, agendo un *relational steering*²⁹; la terza missione, che in realtà è quella specifica del Family Impact Lens, è che tutti coloro che operano per perseguire le finalità di una politica, di un intervento, di un servizio lo facciano usando la bussola dei 5 principi.

Si tratta di 3 missioni che dovrebbero rientrare in particolare nelle finalità di tutti i consultori familiari e dei centri per la famiglia, che sono la prima linea dei servizi per la famiglia e potrebbero fare da traino e da promotori di un modello che dovrebbe diventare il cardine, la pietra angolare della progettazione politica e sociale.

Bibliografia

- Allen R.I. - Petr G.C., *Toward developing standards and measurements for family-centered practice in family support programs*, in G. Singer - L. Powers (eds.), *Redefining family support: Innovations in public-private partnerships*, Paul H. Brookes, Baltimore 1996, pp. 57-84.
- Bogensneider K. - Little O. - Ooms T. et al., *The Family Impact Handbook*, The Family Impact Institute, Madison, WI 2012.

²⁸ Cfr. paragrafo 5.3.

²⁹ Cfr. 5.2.

- Carrà E., 'Familiness': un modello innovativo per l'analisi e la valutazione dei servizi alla persona, in F. Belletti - D. Bramanti - E. Carrà (eds.), *Il Family Impact. Un approccio focalizzato sulla famiglia per le politiche e le pratiche*, Vita&Pensiero, Milano 2018, pp. 117-142.
- Carrà E., *Modus vivendi e benessere relazionale delle famiglie con figli (0-13 ANNI)*, in «Sociologia e politiche sociali», 3 (2016/19), pp. 139-160.
- Carrà E. - Bramanti D., *Verso la misura della qualità familiare degli interventi: un percorso entro la sociologia relazionale*, in «Sociologia e politiche sociali», 1 (2017/20), pp. 61-82.
- Carrà E. - Moscatelli M., *Analysing social capital from a relational perspective: a pilot survey of families with children and preadolescents*, in E. Carrà - P. Terenzi (eds.), *The Relational Outlook on a Changing Society*, Peter Lang, Berlino 2020, pp. 143-158.
- Carrà E. - Moscatelli M. - Ferrari C., *The Interplay between Child Educational Poverty and Family Relationships: An Italian Project Based on the Family Impact Lens*, in «Italian Sociological Review», 2 (2020/10), pp. 151.
- Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia, *La famiglia sospesa*, Vita e Pensiero, Milano 2020.
- Donati P. - Scabini E. (eds.), *Nuovo lessico familiare*, in «Studi interdisciplinari sulla famiglia», n. 14, Vita e Pensiero, Milano 1995.
- Donati P., *Which engagement? The couple's life as a matter of relational reflexivity*, in «Anthropotes», 1 (2014/30), pp. 217-250.
- Epley P. - Summers J.A. - Turnbull A., *Characteristics and Trends in Family-Centered Conceptualizations*, in «Journal of Family Social Work», 3 (2010/13), pp. 269-285.
- Manzi C. - Mazzucchelli S. (eds.), *Famiglia e lavoro: intrecci possibili*, in «Studi interdisciplinari sulla famiglia», n. 31, Vita e Pensiero, Milano 2020.
- Pesenti L. - Lodigiani R., *Un welfare plurale "radicale" come via di innovazione socio-istituzionale oltre la crisi*, in «Politiche sociali e servizi», 1 (2013/15), pp. 3-30.
- Prandini R., *La persona come medium e forma di politica sociale. Un cambiamento di paradigma per i servizi di welfare?*, in «Sociologia e politiche sociali», 3 (2013), pp. 43-78.
- Rossi G. (ed.), *Lezioni di sociologia della famiglia*, Carocci, Roma 2006.

Nuova prospettiva per l'elaborazione del lutto

Una lettura gestaltica

Agata Pisana*

*Assenza, più acuta presenza.
Vago pensier di te
vaghi ricordi
turbano l'ora calma
e il dolce sole.
Dolente il petto,
ti porta come una pietra
leggera¹.*

Abstract

L'articolo è fondato sugli assunti della Gestalt Therapy e sulla formazione in psico-oncologia e si avvale dell'esperienza di oltre quindici anni di lavoro a fianco dei genitori che hanno perso i figli. Con approccio fenomenologico, trova analogia di vissuti nel lutto e nell'innamoramento ed ipotizza che la cosiddetta *elaborazione del lutto* descritta dalla Kübler-Ross sia in effetti una *ricerca* che il superstite compie, fra fatiche e travagli, dell'altro amato e ora *perduto*. Tale ricerca è descritta secondo i passi del ciclo di contatto della Gestalt Therapy e non porta alla rassegnazione, ma ad un contatto nuovo e personale con l'amato. Motore della ricerca è l'amore, che non si ferma dinanzi alla morte e che può restare appagato solo quando l'altro sarà stato riconosciuto nella sua nuova condizione. La vita allora riprenderà non più *senza* quell'amore, ma *con* la ricchezza di ciò che quell'amore ha portato nella propria storia e si avranno esiti di fertilità e di luce prima insperati. Un cammino tuttavia così doloroso e faticoso, complicato anche da eventuali pregresse difficoltà personali e familiari o relative alle condizioni in cui il decesso è avvenuto (come nel caso delle morti per Covid) da necessitare di un aiuto professionale specifico, di cui l'Autrice illustra logiche e processi, con consigli pratici sull'ascolto e il sostegno specifico sia in presenza sia a distanza.

* Counsellor formatore ad indirizzo gestaltico, master UCSC in psico-oncologia.

¹ A. Bertolucci, *Assenza*, in Id., *Sirio*, A. Minardi edizioni, Parma 1929.

The Author relies on the assumptions of Gestalt Therapy and training in psycho-oncology and takes advantage of the experience of over fifteen years of work alongside parents who have lost their children. With phenomenological approach, she finds analogies between feelings of mourning and love and she hypothesizes that the so-called elaboration of mourning described by Kübler-Ross, is in fact a search that the survivor performs, between labors and troubles, for the other loved one that is now lost. This research is described according to the steps of the Gestalt Therapy contact cycle and does not lead to resignation, but to a new and personal contact with the loved one. The leading force is love, which does not stop with death and which can remain appealed only when the other has been recognized in his new condition. Life will then resume, no more without that love, but with the richness of what that love has brought into its history and there will be results of fertility and light previously unexpected. However, a path so painful and exhausting, also complicated by any previous personal and family difficulties or related to the conditions in which the death occurred (as in the case of the deaths by Covid) to require specific professional help, in which the Author illustrates logics and processes, with practical advices on listening and specific support both in presence and at distance.

Parole chiave: Elaborazione del lutto. Gestalt Therapy. Ascolto di sostegno
Keywords: Grief processing. Gestalt Therapy. Supporting Listening

Introduzione

L'attenzione al *post mortem* si riduceva spesso anticamente a rituali, officiare i quali avrebbe permesso al defunto e a chi restava di avere pace. La facilità delle morti precoci, le continue guerre, le difficili condizioni della vita rendevano poco degno di nota, infatti, il soffrire per una perdita. “*Stat rectus sub quolibet pondere*”² raccomandava il saggio.

Eppure nella sapienza nascosta delle parole era già presente il senso della condizione di lutto. L'etimo del termine è da *lùo*, che in greco significa lavarsi, purificarsi: il lutto visto dunque come un periodo in cui accade un cambiamento, una liberazione da ciò che appesantiva e ‘sporcava’ o macchiava l'anima (o la percezione?), rendendola non più nitida. Da esso il latino *lugeo* (piangere) che contiene nel suo paradigma sia la forma *luc-*

² Seneca, *Lettere a Lucilio*, in Id., *Tutte le opere*, (a cura di G. Reale), Bompiani, Milano 2000, Ep. 71, § 26.

tum che *luxi*: si piange per tornare a brillare come la luce, si piange (e si fa lutto) perché c'è stata una luce che ora non vedo più³. C'è stato amore.

Sarà necessario sperimentare un lungo inedito periodo di pace dell'Occidente perché l'attenzione al soggetto e ai suoi vissuti, la disposizione al prendersi cura e l'aspettativa di una vita non troppo difficile se anche non felice potesse portare a studi e ricerche su come aiutare l'elaborazione del lutto e, di conseguenza, a definire cosa in effetti è il tanto universalmente citato *lutto*⁴.

1. Il lutto visto come succedersi di fasi

Risale ad una ricerca condotta nel 1970 il libro rivelazione *La morte e il morire* di Elisabeth Kübler-Ross che identifica le fasi del processo di elaborazione che dall'irrompere della cosiddetta *diagnosi infausta* giungono all'accettazione di essa. Il libro riporta la fedele trascrizione di una serie di dialoghi che l'autrice ha avuto con persone ammalate: «Gli abbiamo domandato [al malato] di essere nostro maestro, in modo che noi potessimo imparare qualcosa di più sulle tappe finali della vita con tutte le sue ansie, timori e speranze»⁵. Cinque tali fasi: da un primo momento di rifiuto e isolamento, si passa alla collera e quindi ad un venire a patti che porterà ad uno stato depressivo, segno che si resiste ancora prima di arrendersi all'accettazione (ultima tappa).

L'effettivo riproporsi di questa successione di stati d'animo ha dato grande successo alla teoria, che è stata applicata anche al lutto e ad ogni situazione di separazione. Tante le rivisitazioni di essa, ma che convergono tutte verso un unico approdo: l'accettazione⁶.

³ Interessante come l'ermeneutica del percorso del lutto sia ben espressa in *Apocalisse* 7,13-14: «Questi, che sono vestiti di bianco, chi sono e da dove vengono? [...] Sono quelli che vengono dalla grande tribolazione e che hanno lavato le loro vesti rendendole candide del sangue dell'agnello». La corrispondenza con l'etimologia è lampante.

⁴ Il leggere l'attenzione all'autonomia piuttosto che all'appartenenza, al soggetto piuttosto che al gruppo a seconda della presenza di pericoli (come guerre o epidemie) o dell'assenza di essi è l'assunto della teoria dei Modelli Relazionali di Base formulata dal prof. Giovanni Salonia. Cfr. G. Salonia, *Psicopatologia e contesti culturali*, in G. Salonia - V. Conte - P. Argentino, *Devo sapere subito se sono vivo. Saggi di Psicopatologia Gestaltica*, Il Pozzo di Giacobbe, Trapani 2013, pp. 17-32.

⁵ E. Kübler-Ross, *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi 1976, p. 13.

⁶ Cfr., fra gli altri, D. Oppenheim, *Crescere con il cancro. Esperienze vissute da bambini e adolescenti*, Erickson, Trento 2003; J. Bowlby, *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Raffaello Cortina, Milano 1982.

La proposta della Kübler-Ross è che si ascolti l'ammalato: «La persona malata ha dei sentimenti, dei desideri e delle opinioni e soprattutto ha il diritto di essere ascoltato»⁷. Sono gli anni dell'espressione delle emozioni, del rispetto per il sentire individuale. «Il lutto non riconosciuto e/o rifiutato si trasforma in blocco interiore, si fissa nel cuore impedendoci di vivere il momento presente, arresta in noi il flusso della vita»⁸ scriverà Anselm Grün.

Vengono istituiti gli Hospice, gli USA – in particolar modo – pullulano di gruppi di auto mutuo aiuto (AMA)⁹, presto diffusisi anche in Europa e nel resto del mondo. Entra nelle logiche l'idea che il trovarsi nel dolore dia diritto ad ogni domanda contro il non senso della vita: «Perché? Davanti a quante e quante situazioni noi tutti ci siamo sentiti – e ancora ci sentiamo – interiormente in rivolta o perlomeno allibiti e scossi da un fremito di dolore»¹⁰.

Nel 2013 il DSM5 include «il lutto persistente e complicato» nell'elenco delle patologie e nel 2016 l'enciclica *Amoris Laetitia* dedica ben sei articoli al lutto e alle sue conseguenze all'interno del tessuto familiare, ricordando ai pastori che «Abbandonare una famiglia quando una morte la ferisce sarebbe una mancanza di misericordia, perdere un'opportunità pastorale» (AL 253) e che «Quando un pastore vuole accompagnare questo percorso, deve adattarsi alle necessità di ognuna delle sue fasi» (AL 255).

Ma quali sono gli stati d'animo, le caratteristiche del lutto? E quale è il motivo per cui la persona che è affranta da una fine prospettata o da una perdita già avvenuta attraversa queste fasi? O, metaforicamente, cosa la spinge a percorrerle? E ancora: perché per alcuni è agevole questo andare e per altri così irto? Ma basta semplicemente ascoltare o è necessario avere delle accortezze per cui questo ascolto sia efficace? Ed è l'ascolto in sé che aiuta o è qualcos'altro?

⁷ E. Kübler-Ross, *La morte e il morire*, cit. p. 13.

⁸ A. Grün, *Sto al tuo fianco. L'accompagnamento dei morenti e delle persone in lutto*, San Paolo, Milano 2011, p. 92.

⁹ Fra i tanti testi descrittivi dei gruppi AMA, cfr. L. Crozzoli Aite - R. Mander (a cura di), *I giorni rinascono dai giorni. Condividere la perdita di una persona cara in un gruppo di auto-mutuo-aiuto*, Paoline, Milano 2007.

¹⁰ A.M. Canopi, *Fammi sapere perché... Il tema del dolore. Lectio divina sul libro di Giobbe*, EDB, Bologna 2008, p. 25.

A me, fra l'altro, che ho occhi da gestaltista, l'idea che un processo possa mai avere come meta una *accettazione* non convince affatto. Andiamo a vedere la fenomenologia dei vissuti.

2. I vissuti del lutto

L'esperienza che causa la condizione di lutto coglie sempre di sorpresa chi la vive, anche se preparato da un lungo decorso di malattia. Del dolore non si è mai esperti. C'è sbigottimento. C'è la certezza di vivere qualcosa di unico e di ineguagliabile: «Nessuno ha mai sofferto come me». Come l'innamorato, invaso dallo stupore, dice: «Nessuno ha mai amato come me».

Si ha la sensazione di essere sovrastati da qualcosa che è superiore alle proprie forze, che totalizza tutta la persona: il non poter più vedere l'amato, non poter condividere emozioni, parole, carezze, progetti riempie tutta la mente senza lasciare spazio ad altro. Così l'innamorato, che non pensa ad altro che all'amata, vede tutto in riferimento a lei, perde ogni altro interesse in ciò che possa essere fuori da lei e si inebria per qualsiasi cosa abbia con lei a che fare.

Ciò che si sente è straordinario e percepito come spartiacque della propria vita: tutto è o *prima* o *dopo*. «Prima della morte di mio fratello», «Quando ancora non ero innamorato...». L'innamorato pensa che da oggi tutto sarà bellissimo, che una nuova vita sta nascendo e vede questo amore sopraggiunto come salvezza; l'addolorato pensa che da oggi tutto è finito, nulla sarà mai più bello e che ciò che è accaduto è una condanna irreversibile all'infelicità. Dinanzi all'uno la luce, dinanzi all'altro il buio. Non sanno – e anche se mai lo sapevano, sul momento dell'ebbrezza o della costernazione non riescono a viverlo come proprio – che l'innamorato dovrà soffrire molto prima di avere ciò cui anelava e che l'addolorato dopo tanto strazio troverà ciò che non immaginava nemmeno di poter avere¹¹.

Un'analogia di vissuti, questa, che non può essere spiegata se non riportando i due fenomeni ad una matrice unica: l'amore. Come l'innamorato cerca un modo autentico, pieno, arricchente di stare con l'amato, così chi

¹¹ Per una lettura gestaltica dell'innamoramento e della cura, cfr. G. Salonia, *L'innamoramento come terapia e la terapia come innamoramento*, in «Quaderni di Gestalt», 4 (1987), III, pp. 74-99.

vive un lutto cerca di ritrovare quell'amato che non riesce più a vedere, che ha smarrito.

Il subire una *perdita* è l'aver letteralmente *perso* il contatto con l'amato. Lo chiama e non risponde, ne invoca la presenza e non c'è, vorrebbe ascoltarlo e fargli tante domande, vorrebbe abbracciarlo e nulla di tutto questo è possibile. Vorrebbe almeno sapere dove si trova, come sta, ma anche questo purtroppo non gli è dato sapere.

Le fasi diventano le tappe, allora, di un percorso alla ricerca dell'amore perduto: sforzo spasmodico e indomabile di non perdere quella relazione. «Forte come la morte è l'amore» (*Ct* 8,6). Perché si soffre, d'altronde, se non perché si ama?

Quanto amore nel dolore! Lacrime innamorate scorrono sul viso. I singhiozzi sono parole d'amore impediti. Gli spasmi di chi si piega su se stesso nel ricordo dell'amato sono il tentativo di abbracciarlo e non trovarlo. L'aver seguito in oltre quindici anni di esperienza sul campo centinaia di famiglie colpite dal lutto più grave – la perdita di un figlio – mi ha dimostrato ogni giorno, ad ogni incontro e dentro ogni parola, che ciò che muove una persona nella cosiddetta *elaborazione* è l'amore. Non la definirei *elaborazione*, ma *ricerca*.

Una faticosa ricerca di rinnovato contatto che trova compiuta descrizione, nei suoi tempi e nella successione dei modi, nell'ermeneutica della Gestalt Therapy (GT)¹² e che nella GT trova anche le logiche del possibile aiuto.

3. Il lutto secondo il modello di relazionalità epigenetica della Gestalt Therapy

Uno degli assunti di fondo della GT è la certezza che ogni sequenza esistenziale è sempre relazionale. La nostra vita è un con-esserci o – come precisa Giovanni Salonia – un tra-esserci¹³. Un vibrare per l'ansia dell'incontro e sentirne tuttavia il fascino così travolgente da rischiare, da osare

¹² Il titolo di uno degli articoli fondanti la Gestalt Therapy è proprio *Tempi e modi di contatto*: G. Salonia, *Tempi e modi di contatto*, in «Quaderni di Gestalt», 8/9 (1989), V, pp. 55-64.

¹³ Cfr. G. Salonia, *L'esserci-tra. Aida e confine di contatto in Bin Kimura e Gestalt Therapy*, in B. Kimura, *Tra. Per una fenomenologia dell'incontro*, Il Pozzo di Giacobbe, Trapani 2013, pp. 5-20.

presentarsi nudi, veri e vibranti dinanzi all'altro nell'autenticità di ciò che si è e nel riconoscimento di ciò che l'altro è.

Quando un incontro è autentico e pieno c'è appagamento ed energia, che permangono anche in assenza fisica dell'altro. Lo spazio relazionale in cui due realtà (due persone) si incontrano è definito *confine di contatto* e *ciclo di contatto* è detto l'iter dell'incontro stesso¹⁴.

In questa ermeneutica dell'esistenza, essendo ogni ciclo una gestalt, la morte è la chiusura di una gestalt. E ciò vale sia per chi muore sia per chi resta: sia per chi conclude il grande ciclo della propria esistenza sia per chi deve, a volte senza nessuna possibilità di preparazione e in un contesto drammatico e impietoso, chiudere la gestalt del rapporto visibile e tangibile con l'altro e riaprire necessariamente la nuova gestalt del vivere *senza* l'altro. Progetti stroncati, certezze capovolte, esperienze di tragica impotenza e di dolore sconfinato interrompono una forma di *traità* concreta, fatta di sguardi e abbracci, di parole gridate o sussurrate, di carezze, baci, tenerezze infinite che non potranno riaccadere mai più e che invece erano forti e salde dentro di noi come incrollabile struttura del nostro essere.

Ma il sentimento non è cessato con la morte, il corpo stesso parla dell'altro, ha bisogno di respirare sentendosi accanto all'altro, per cui la morte della persona cara fa cessare una interazione nelle forme in cui essa si presentava *prima*, ma diventa anche un rinnovato innamoramento di chi desidera l'altro senza riuscire a trovarlo: «Eros [...] è rude, va a piedi nudi, è un senza-casa, dorme sempre sulla nuda terra, sotto le stelle, per strada davanti alle porte perché ha la natura della madre e resta sempre nel bisogno»¹⁵.

Diventa un bisogno che attende di diventare desiderio¹⁶ e il cui iter ha difficoltà tanto maggiori quanto più importante era l'altro nella nostra vita sia in termini di profondità di affetto che di investimento emotivo e di quotidianità. Il che è complicato, fra le altre cose, dalla naturale resistenza

¹⁴ Sull'ermeneutica della Gestalt Therapy libro fondativo è F. Perls - R. Hefferline - P. Goodman, *Teoria e pratica della Terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*, Astrolabio, Roma 1997 (ed. or. 1994). Per una dettagliata analisi del "ciclo di contatto" su cui tutta la visione gestaltica si fonda, cfr. G. Salonia, *Tempi e modi di contatto*, cit.; Id., *Dal Noi all'Io-Tu: contributo per una teoria evolutiva del contatto*, in «Quaderni di Gestalt», 8/9 (1989), V, pp. 45-54.

¹⁵ Platone, *Simposio*, in Id., *Opere complete*, Laterza, Roma-Bari 1979, XXIII [d], p. 190.

¹⁶ Sulle dinamiche fra bisogno e desiderio, cfr. G. Salonia, *Desiderio e bisogno*, in «Parola spirito e vita - Il desiderio», 67 (2013), pp. 243-255.

a voler ricominciare – termine orribile solo a sentirsi per un cuore disperato (che, appunto, non spera più) – dato che la semplice ipotesi di poter tornare a sorridere, ad interessarsi delle cose o addirittura ad avviarsi per altri percorsi d'amore vengono percepiti come tradimento della persona *perduta*.

La capacità di contatto (la competenza relazionale) viene intaccata e destabilizzata. La possibilità di raggiungere l'altro è stata così stroncata da aver fatto perdere ogni certezza e da bloccare il sentire, il pensare, l'agire. Si vorrebbe... ma non si riesce. Si prova e non si va avanti.

Sono *interruzioni di contatto* che la GT descrive minuziosamente¹⁷ e che, pur riproponendo gli stati d'animo focalizzati dalla Kübler-Ross, danno ad essi una diversa chiave di lettura e dunque un diverso orizzonte di significato e di intervento: non è un incassare un colpo e, con alti e bassi, arrendersi ad esso, ma un cercare attivo e spasmodico ciò che si è perduto. Non un prepararsi a non avere più, ma un muoversi per riavere ancora. Non un perdere, ma un ritrovare¹⁸.

Non dunque *isolamento*, ma tentare un disperato restare accanto in un confluente vivere come dentro una tomba: nessuno stimolo esterno è interessante, la luce del sole dà fastidio e si desidera solo restare a letto, immobili. «È come se si fermasse il tempo: si apre un abisso che ingoia il passato e anche il futuro» (AL 253).

Gli altri familiari richiedono la presenza in famiglia, bisogna tornare al lavoro, tutti invitano a farsi coraggio e questo dà fastidio. Parole come decesso, atto di morte, lapide scuotono man mano la certezza di poter restare *con* stando *come*. Si inizia ad andare in cerca della persona cara. È la fase dell'introiezione, in cui ci si aggrappa ai riti: l'andare giornaliero al cimitero, le messe, la necessità di sentire quel nome ricordato dal sacerdote, come se diversamente fosse un torto fatto a quel nome stesso.

Ma il pur meticoloso adempimento di tante ritualità non appaga, non ci fa sentire l'amato vicino come vorremmo. Il rientrare a casa riapre e acutizza lo strazio. Cresce l'anelito e cresce l'energia. Nella spasmodica ricerca dell'altro, tenace come l'amore, caparbia come l'amore, spregiudicata come l'amore, erompe la rabbia (la Kübler-Ross parla di collera, la GT di proiezione): contro i medici o contro chi ha provocato l'incidente, contro

¹⁷ G. Salonia, *Tempi e modi di contatto*, cit.; Id., *Dal Noi all'Io-Tu*, cit.

¹⁸ Tale logica è qui in riferimento all'applicazione della teoria della Kübler-Ross all'elaborazione del lutto, senza entrare nel merito delle dinamiche del morire.

la fatalità della vita e contro Dio che è rimasto a guardare, e anche contro la persona cara stessa, a prescindere dalle condizioni della sua morte. È un cercare ed è un riappropriarsi di tutte le parti di sé che erano rimaste sopite. Si è prossimi al contatto.

Tutto attorno richiama quella presenza. Risentire tante volte la *sua* canzone, riprendere i progetti che lui aveva lasciato interrotti diventano modi per sentire in tutta la terra il suo respiro. Si *viene a patti*: se lui non è più in questo mondo, il mondo parla di lui. E si fa di tutto perché nessuno dimentichi: è la fase dell'organizzazione di memorial, di iniziative per donazioni e borse di studio. Si è fatto di tutto, ci si aspetta di sentirlo vivo ma così non è e ci si accorge sempre di più che così non sarà mai più. Non è una resa ciò che sta accadendo: è uno svestirsi di illusioni. Si è pronti a spalancare le braccia non per arrendersi, ma per accogliere.

Resta solo da riconoscere la realtà, ma è il passo ultimo ed è davvero troppo doloroso (è la *depressione* secondo le fasi). Si resiste ancora. In GT si definisce retroflessione questo fermarsi proprio prima del contatto finale. Molte volte nel lutto si concretizza in uno sminuire il proprio dolore rispetto ad altri eventi *più gravi*. Ma nessun dolore è mai *minore* perché il dolore è assoluto. È questo uno dei momenti in cui è più necessario un sostegno esterno che spinga ancora quando non si ha il coraggio di arrivare all'apice.

Il *finally contact* sarà quel ritrovare l'altro, finalmente. Non così come era, ma come è adesso. «Gesù risorto, quando la sua amica Maria volle abbracciarlo con forza, le chiese di non toccarlo (cfr. *Gv* 20,17), per condurla a un incontro differente» (AL 255). Sarà il momento non dell'accettazione, ma di quella pienezza che è possibile solo dopo aver incontrato veramente l'altro¹⁹. «Io non posso essere se non ciò che sono, non posso divenire se non ciò che sono [...] e ciò che sono è la situazione in cui mi trovo e su cui non posso nulla»²⁰. E ciò vale per me e per te e per ognuno. E solo così possiamo incontrarci... o ritrovarci.

Dal «Perché a me?» si passerà al «Perché non a me?». Dal «Nessuno soffre come me» al «Ci sono tanti che soffrono, anzi forse io posso aiutarli».

¹⁹ Altre interruzioni si riscontrano anche dopo il contatto (come l'egotismo che è quel restare affascinati dall'esperienza vissuta e continuare a definire la propria vita in funzione di essa), che necessitano anch'esse di sostegno specifico per non tornare ad una nuova confluenza con l'amato deceduto.

²⁰ K. Jaspers, *Philosophie*, Springer, Berlin 1932, vol. II, p. 182.

«[Eros] è risoluto, ardente, è un cacciatore di prim'ordine, desidera e sa trovare le strade per arrivare dove vuole»²¹.

Aver ritrovato l'amato sarà conferma ed esito della ripristinata capacità di contatti veri e nutrienti che sono il sapore e la qualità della vita. Ma ciò sarà stato possibile solo attraverso altre relazioni sane e sananti che avranno aiutato a ripristinare la funzionalità del Sé. Vediamo allora delle linee teoriche e dei suggerimenti pratici per chi si mette in cammino a fianco del dolente e per chi si appresta all'ascolto.

4. L'intervento di sostegno

Il trauma interrompe la normale funzionalità del Sé, per cui se si perde il senso di ciò che sento (in GT è la funzione-Es), se non so più chi sono (la funzione-Personalità), non so nemmeno cosa voglio e cosa fare (la funzione-Io)²². Un padre che perde l'unico figlio riesce ancora a definirsi padre? Un fratello minore che resta l'unico è ancora il minore? E cosa dire di sé quando un familiare si suicida? Il corpo è desensibilizzato, mancano le coordinate, tutto è incerto e confuso. Non c'è solo da ritrovare l'altro, ma – torniamo a sottolinearlo – c'è da ricostituire anche la propria capacità di contatto.

Diversi fattori intervengono a complicare la *ricerca*²³, uno dei quali è l'aver potuto trovarsi in condizione di prossimità o meno al morente. Nell'epoca del Covid questo è stato più evidente che mai per il suo diffuso riproporsi: non sapere cosa è accaduto, come si sentiva, se ha potuto dire le sue ultime parole, quanto ha sofferto crea vuoti e squarci che non è facile ricucire. «Devo sapere come è morto mio figlio – grida la madre di Kemmerich al compagno reduce – Dimmelo! Dimmelo! Non potrò aver pace finché non lo saprò»²⁴. Viene a mancare sia quella ritualità tanto cara agli antichi e che comunque dà il senso dell'aver accompagnato, dell'aver assolto ai propri compiti di madre, di fratello, di figlio e manca anche quello che in GT si definisce il *good-bye*. Non si “chiude la gestalt”: restano in sospeso tanti non-detti e non-fatti che sarà necessario ripercorrere con

²¹ Platone, *Simposio*, cit., p. 191.

²² G. Salonia, *Teoria del Sé e società liquida. Riscrivere la funzione-Personalità in Gestalt Therapy*, in «GTK Rivista di Psicoterapia», 3 (2012), pp. 33-62.

²³ Riguardo alle condizioni che complicano l'elaborazione e ai relativi interventi di sostegno, rimando ad un mio testo di prossima pubblicazione.

²⁴ E.M. Remarque, *Niente di nuovo sul fronte occidentale*, San Paolo, Milano 1997, p. 141.

pazienza e attenzione, perché almeno nel racconto e attraverso forme suppletive come il dialogo con la “sedia vuota”²⁵ sia possibile in qualche modo medicare una ferita così purulenta.

Gestalt aperte sono create anche dal non aver fatto in vita quello che si sarebbe oggi voluto aver fatto. O non aver ringraziato, non aver espresso i propri sentimenti, non aver adempiuto ad una promessa. Anche in questi casi vale la stessa indicazione.

Altro frequente intralcio è il non essere già in precedenza *ordinata* la relazione con l'altro o con l'intera famiglia di appartenenza²⁶. Il trauma, infatti, assesta un colpo alla nostra trama incuneandosi in essa con quella U che quasi la spezza. Se la tessitura era troppo lasca il tessuto si squarcia, se era troppo rigida il tessuto fa barriera: solo una trama elastica e ben ordita potrebbe accogliere il trauma e intrecciarlo ai fili della propria vita. L'ordine relazionale e l'ordito vanno di pari passo. L'irrompere di un dolore grande nella nostra vita, infatti, non crea patologie ma smaschera quelle disfunzioni già esistenti, accentua quegli spazi di sofferenza che prima restavano sommersi o che solo a tratti affioravano dallo sfondo. Un trauma acutizza ciò che già sanguinava e fa saettare ciò che già brillava.

L'essere persone *attrezzate* nel senso di aver già una buona capacità relazionale, di avere personali certezze di fede o l'attitudine al guardarsi dentro aiuta la ricerca, ma non rende meno faticoso il cammino. Si ha bisogno di persone accanto chiare, rispettose e attente, ma i familiari e gli amici spesso si allontanano perché coinvolti, perché non preparate, perché rifuggono dal dolore. È necessario un Tu capace di stare accanto in modo interessato e rispettoso ma competente, che calibri bene i propri interventi: «Si tratta di essere presenza e luogo in cui ogni persona può deporre il proprio dolore e sentirsi riscaldare il cuore»²⁷. Essere, come lo definisce

²⁵ La tecnica della “sedia vuota” è utilizzata sin dagli albori della Psicoterapia della Gestalt e consiste nell'invitare il paziente ad interagire con una sedia vuota, in cui può immaginare sia seduta la persona cui vorrebbe dire qualcosa e non può o non sa farlo. Il rivolgersi alla “sedia” in modo diretto favorisce la consapevolezza dei vissuti e l'esternazione di essi. Al riguardo, E. Polster - M. Polster, *Terapia della Gestalt integrata*, Giuffrè, Milano 1983 (ed. or. 1973).

²⁶ Cfr. G. Salonia, *Ordo amoris e famiglia d'origine*, in Aa.Vv., *Amare sempre o amare per sempre?*, Il Calamo, Roma 2013, pp. 17-40.

²⁷ G. Salonia, *La relazione formativa nella prospettiva francescana*, in A. Schmucki (ed.), *Formazione francescana oggi*, Edizioni Dehoniane, Bologna 2012, pp. 217-240.

Antonio Sichera, «luogo contiguo»: «La cura autentica di chi è immerso nel dolore è l'essere accanto, l'assistere rispettoso, il sedere silenzioso»²⁸.

Un *decalogo* pratico può risultare utile anche per il sostegno a distanza.

1. Restare fermi senza temere i silenzi: è rispetto per i tempi dell'altro, attesa che arrivino le parole giuste, spazio di sguardi quando le parole non bastano.
2. Accogliere il dolore senza consolare. Dire qualcosa di "bello" a chi vede solo distruzione nella propria vita risulta inutile e crea distanza. «Un'amica mi ha detto "Il Signore prende i fiori più belli" parlando di mio figlio – mi diceva una mamma – ... mi sono sentita presa in giro».
3. Fissare l'altro senza generalizzare. «Hai ragione, è sempre così...» è il tipico preambolo di interventi che vorrebbero produrre forse un incoraggiamento e che invece, nel loro rendere "fisiologico" il dolore, lo privano dell'esclusività che esso invece nella realtà ha.
4. Rispettare la realtà, senza moralismi o sublimazioni. «Pensa alla Madonna» – ho sentito dire tante volte da terzi a mamme che avevano perso un figlio. Una volta una di loro ha ribattuto: «Voglio vedere come sarebbe stata la Madonna se dopo tre giorni suo figlio non fosse risuscitato».
5. Fidarsi senza incoraggiare. Si teneva la pancia fra le mani quasi la sostenesse, con quel gesto tipico delle donne in gravidanza, come a ricordare a se stessa e a spiegare a me che lei, come tutte le mamme, di coraggio già dall'aver portato in grembo un figlio, averlo partorito e cresciuto ne aveva avuto tanto: «Quando mi dicono "fatti coraggio" sembra che non credono che sono una mamma. Come possono pensare che non ce la sto già mettendo tutta? Non capiscono che non ce la faccio davvero». È il rischio più immediato dell'incoraggiare: far sentire soli.
6. Limitarsi a ciò che l'altro dice, senza esclamazioni né domande proprie. Ciò che l'altro vuole dire è ciò che basta: anche quando vorremmo sapere di più, ciò va chiesto solo se non ci è chiara la

²⁸ A. Sichera, *Riflessioni sul Getsemani*, comunicazione verbale del Giovedì Santo 2017, chiesa san Pietro Apostolo, Modica.

narrazione, non per indagare per nostra curiosità²⁹. Né l'esclamare serve: trasmette un senso di sorpresa, di orrore o di pietà che aggiungono sofferenza alla sofferenza e non lasciano liberi di esprimersi.

7. Ricordare che ogni dolore (come ogni amore) è unico e assoluto, senza confronti, relativizzazioni o riduzioni. Se ho un arto con una frattura, mi fa meno male se qualcun altro ha due fratture? Ogni dolore è totale. E se porto esempi relativi ad altre persone non aiuto perché non solo sto distogliendo l'attenzione da chi mi sta accanto, ma sto anche a mia volta inducendo l'altro a non entrare in tutto il suo dolore, che è ciò che sappiamo lo porterà a ripartorire la relazione. Serve solo a me: ad alleviare la fatica di quel mio stare accanto. Forse mi servirà una supervisione.
8. Lasciar dire senza obiezioni. Non essendo sicuramente obiettabile ciò che l'altro prova a livello emotivo, qualsiasi obiezione riporta i vissuti a livello cognitivo, che non aiuta l'espressione delle emozioni.
9. Aspettare l'altro senza interpretazioni. È una tendenza diffusa, che pretende di far capire all'altro qualcosa di più di ciò che egli ha capito di sé. Se anche l'interpretazione dovesse cogliere il vero dei fatti – e se anche un “vero” non soggettivo esistesse – ciò che aiuta è solo la verità propria, quella cioè che ognuno, nel giusto tempo e secondo le proprie capacità, saprà comprendere. Non serve spostare di peso l'altro, ma aiutarlo a camminare con le sue gambe.
10. Perseverare senza consigliare. L'organismo sa di cosa ha bisogno e se non sta facendo il meglio, significa che non sa fare di meglio. Chi soffre potrà recuperare forze e riuscire a progredire meglio proprio perché qualcuno si è fidato di lui.

Il cammino non sarà mai senza esito. L'essere umano non è fatto per stare male ma ha un anelito indomabile verso il benessere: non vuole soffrire, non vuole marcire nel rimpianto o nelle recriminazioni. Desidera la vita. Desidera la libertà del cuore. Desidera la pace. Farebbe qualsiasi cosa pur di non essere oppresso da tanta sofferenza e qualcosa gradatamente

²⁹ In contesto di percorso psicoterapico, o comunque in presenza e non a distanza, risulta utile anche chiedere una narrazione particolareggiata per aiutare l'altro ad esprimere tutte le emozioni provate e a non lasciare “gestalt aperte”.

fa: si aggrappa a chi gli sta tendendo la mano e – prima titubante e scettico, poi sempre meno timorosamente – a poco a poco la afferra e si lascia portare in salvo. Quella cautela paziente e fiduciosa, quel restare accanto nonostante la fatica rassicurano, quei brevi e a volte quasi impercettibili momenti di tregua diventano sempre più sapidi e si risale la china.

Nella innata tensione al benessere degli umani chi aiuta trova un potente alleato. Le difficoltà – lo abbiamo visto – sono tante e possono esserci pregressi stati patologici che trovano nell'evento luttuoso recrudescenza o slatentizzazione, ma quell'intercorporeità³⁰ autentica e interessata che si instaurerà anche attraverso le sole parole dall'altro capo del 'filo' non potrà non arrecare beneficio. Silenzi, pause, toni – se non sguardi o strette di mani – trasmetteranno il senso di avere una presenza che contiene il dolore straripante, che comprende i vissuti e che li lascia esprimere senza indagare o ribattere, senza nulla aggiungere e nulla tentare di sottrarre. Si registreranno cambiamenti, e saranno sempre visibili: «Dal corpo verranno i primi lenti ma significativi movimenti di apertura del corpo e delle parole, che sono segno che la vita sta ri-partorendo la relazione e la relazione sta ri-partorendo la vita»³¹.

Da parte di chi accompagna, sarà la consapevolezza interiore della propria funzione lì accanto a chi soffre – sentita nel proprio corpo e ricca di tutta la propria storia³² – a rendere capaci di ascoltare anche le narrazioni più dolorose. Le proprie emozioni emergeranno dopo e saranno inevitabili, ma sul momento l'attenzione all'altro e la professionalità del proprio ascolto daranno la necessaria corposità alla nostra presenza. Esattamente come avviene ad un medico cui, in pronto soccorso, arriva un paziente squarciato da una gran colpo di spada³³: non si perde d'animo, non fugge,

³⁰ Per il concetto di intercorporeità cfr. G. Salonia, *La Gestalt Therapy e il lavoro sul corpo. Per una rilettura del fitness*, in S. Vero (ed.), *Il corpo disabilitato. Semiologia, fenomenologia e psicopatologia del fitness*, FrancoAngeli, Milano 2008, pp. 51-71.

³¹ G. Salonia, *L'improvviso, inesplicabile sparire dell'altro. Depressione, Gestalt Therapy e postmodernità*, in G. Salonia, V. Conte, P. Argentino, *Devo sapere subito se sono vivo*, Il pozzo di Giacobbe, Trapani 2013, p. 192.

³² È la funzione-Personalità: G. Salonia, *Teoria del Sé e società liquida*, cit.

³³ È interessante che il vecchio Simeone dica a Maria che una spada gli trafiggerà l'anima (Lc 2,35) usando il termine greco *ρομφαία* (*romfaia*), che era la grande spada usata in battaglia, così pesante da poter essere brandita solo afferrandone l'impugnatura con ambedue le mani, ben lontana dallo spadino con cui di solito la Madonna addolorata è rappresentata.

ma forte di tutta la propria fiducia in se stesso e nella validità delle cure che potrà fornire, pazientemente e tenacemente si mette all'opera.

La precisione del bisturi di chi ascolta saranno le sue risposte empatiche³⁴ mentre, da parte di chi è ascoltato, sentir riformulare in modo nitido e composto i propri vissuti sarà un riconoscersi e sentirsi compresi e comprensibili: suture che riapriranno al gusto dell'incontro.

La confusione si dirada, il soffrire non è più un mistero che annienta, la solitudine si riempie di presenza e, incontrando il Tu presente che si sta prendendo cura, si saprà man mano ritrovare anche quel Tu così amato e tanto disperatamente cercato: «L'amato mio! Eccolo» (*Ct 2,8*).

Conclusione

Sembrava inaccettabile sentir dire che “la vita continua”, ora sarà consapevolezza incarnata il riconoscimento che la vita continua davvero e, anzi, che ha dischiuso ignoti tesori.

Nuovi vissuti caratterizzano chi ha raggiunto la meta: più attenzione al mondo interiore e disinteresse per l'esteriorità e il futile, una capacità di contatto col non visibile senza isolarsi dal presente ed una capacità di donarsi, un nuovo più calibrato peso dato alle piccole situazioni della vita che prima sconvolgevano e che ora occhi limpidi sanno valutare nelle proprie reali dimensioni, una maggior gratitudine per le piccole cose e quanto la ricchezza umana sa dare di meglio.

Rimane il dolore, che non potrà mai venir meno. Come un innamorato mantiene sempre in ogni propria azione e in ogni contesto quello sfondo caldo del pensiero all'amato, come un genitore svolge le proprie incombenze senza mai dimenticare l'amore per i figli, così chi è emerso dal lutto resterà sempre in ogni caso con quello sfondo fisso di un dolore permanente che resta come substrato di ogni suo istante di vita. Non più però avvertito come devastante ed estraneo, ma come fibra del suo esserci: gli appartiene. Non lo avrebbe voluto, ma c'è e adesso lo sente suo: è diventato “carne della sua carne, osso delle sue ossa”³⁵. Se «l'amore maturo

³⁴ H. Franta - G. Salonia, *Comunicazione interpersonale. Teoria e pratica*, Las, Roma 1979.

³⁵ «Costei è carne della mia carne, è osso delle mie ossa» esclama Adamo dinanzi ad Eva (*Gen 2,23*): è la prima parola della prima storia d'amore fra umani. Ed è, a mio parere, la firma della vittoria dell'amore sul dolore.

si nutre di reciprocità e rispetto (mantenere “la giusta vicinanza”)³⁶, chi ha ritrovato l'amato ha imparato “la giusta distanza”³⁷.

Negli interventi di sostegno è importante non negare questa condizione di imperitura permanenza del dolore, anzi un previo avvertire su essa crea alleanza e rassicura, dal momento che risuona come un riconoscimento dell'intramontabilità dell'amore: chi ansima per la perdita e ha paura di dover vivere *senza*, respira. È come dirgli: “Stai tranquillo, non hai perso la tua amata e non la perderai”.

Ed è pura verità: si avrà più forza, si avranno occhi diversi, si tornerà a vivere e si saprà vivere in modo rinnovato, ma il dolore ci sarà sempre. Non sarà strazio, però, non disperazione, non fiamma guizzante che impazza e annienta: sarà ciocco ardente che riscalda silenzioso.

Sarà *acuta presenza* che turberà ancora *l'ora calma e il dolce sole*, ma che *il petto dolente* saprà portare *come pietra leggera*.

Bibliografia

- Algeri E., *Servire la famiglia, edificare la Chiesa*, Ancora, Milano 2020.
- Bertolucci A., *Assenza*, in Id., *Sirio*, A. Minardi edizioni, Parma 1929.
- Bowlby J., *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Raffaello Cortina, Milano 1982.
- Canopi A.M., *Fammi sapere perché... Il tema del dolore. Lectio divina sul libro di Giobbe*, EDB, Bologna 2008.
- Crozzoli Aite L. - Mander R. (a cura di), *I giorni rinascono dai giorni. Condividere la perdita di una persona cara in un gruppo di auto-mutuo-aiuto*, Paoline, Milano 2007.
- Franta H. - Salonia G., *Comunicazione interpersonale. Teoria e pratica*, Las, Roma 1979.
- Grün A., *Sto al tuo fianco. L'accompagnamento dei morenti e delle persone in lutto*, San Paolo, Milano 2011.
- Jaspers K., *Philosophie*, Springer, Berlin 1932.
- Kübler-Ross E., *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi 1976.
- Oppenheim D., *Crescere con il cancro. Esperienze vissute da bambini e adolescenti*, Erickson, Trento 2003.
- Perls F. - Hefferline R. - Goodman P., *Teoria e pratica della Terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*, Astrolabio, Roma 1997 (ed. or. 1994).
- Platone, *Simposio*, in Id., *Opere complete*, Laterza, Roma-Bari 1979.
- Polster E. - Polster M., *Terapia della Gestalt integrata*, Giuffrè, Milano 1983 (ed. or. 1973).
- Remarque E.M., *Niente di nuovo sul fronte occidentale*, San Paolo, Milano 1997.

³⁶ E. Algeri, *Servire la famiglia, edificare la Chiesa*, Ancora, Milano 2020, in press.

³⁷ A. Pisana, *La giusta distanza dalle stelle* è il titolo del mio libro sull'argomento, di prossima pubblicazione.

- Salonia G., *L'innamoramento come terapia e la terapia come innamoramento*, in «Quaderni di Gestalt», 4 (1987), III, pp. 74-99.
- Salonia G., *Dal Noi all'Io-Tu: contributo per una teoria evolutiva del contatto*, in «Quaderni di Gestalt», 8/9 (1989), V, pp. 45-54.
- Salonia G., *Tempi e modi di contatto*, in «Quaderni di Gestalt», 8/9 (1989), V, pp. 55-64.
- Salonia G., *La Gestalt Therapy e il lavoro sul corpo. Per una rilettura del fitness*, in S. Vero (a cura di), *Il corpo disabitato. Semiologia, fenomenologia e psicopatologia del fitness*, Franco Angeli, Milano 2008, pp. 51-71.
- Salonia G., *Teoria del Sé e società liquida. Riscrivere la funzione-Personalità in Gestalt Therapy*, in «GTK Rivista di Psicoterapia», 3 (2012), pp. 33-62.
- Salonia G., *La relazione formativa nella prospettiva francescana*, in A. Schmucki (a cura di), *Formazione francescana oggi*, Edizioni Dehoniane, Bologna 2012, pp. 217-240.
- Salonia G., *Desiderio e bisogno*, in «Parola spirito e vita - Il desiderio», 67 (2013), pp. 243-255.
- Salonia G., *L'esserci-tra. Aida e confine di contatto in Bin Kimura e Gestalt Therapy*, in B. Kimura, *Tra. Per una fenomenologia dell'incontro*, Il Pozzo di Giacobbe, Trapani 2013, pp. 5-20.
- Salonia G., *Ordo amoris e famiglia d'origine*, in Aa.Vv., *Amare sempre o amare per sempre?*, Il Calamo, Roma 2013, pp. 17-40.
- Salonia G., *Psicopatologia e contesti culturali*, in G. Salonia - V. Conte - P. Argentino, *Devo sapere subito se sono vivo. Saggi di Psicopatologia Gestaltica*, Il Pozzo di Giacobbe, Trapani 2013, pp. 17-32.
- Salonia G., *L'improvviso, inesplicabile sparire dell'altro. Depressione, Gestalt Therapy e postmodernità*, in G. Salonia - V. Conte - P. Argentino, *Devo sapere subito se sono vivo*, Il Pozzo di Giacobbe, Trapani 2013, pp. 181-192.
- Seneca, *Lettere a Lucilio*, in Id., *Tutte le opere*, (a cura di G. Reale), Bompiani, Milano 2000.
- Sichera A., *Riflessioni sul Getsemani*, comunicazione verbale del Giovedì Santo 2017, chiesa san Pietro Apostolo, Modica.

Intervento di counseling secondo l'Analisi Transazionale: Noemi 22

Vittorio Soana*

Abstract

La richiesta chiarificata in un incontro d'aiuto, l'ipotesi diagnostica condivisa in un accordo, un intervento empatico in un approccio di counseling, una valorizzazione dell'altro per recuperare la funzione perduta: sono i vari passaggi metodologici eseguiti che descrivono, in modo attento, una relazione d'aiuto con una giovane universitaria di 22 anni che sarà chiamata Noemi. L'articolo vuole presentare la metodologia seguita per realizzare un efficace intervento¹, secondo l'Analisi Transazionale².

The clarified request in a self-help session, the diagnosis hypothesis in a shared contract, an empathetic intervention in a counselling approach, enhancing the other to restore the lost functionality. These are the various methodological steps taken to describe, in a simple way, the helping relationship with a young university student, who will be named Noemi 22 (twenty two, being her age). This paper shows the chosen methodology to make the intervention effective in Transactional Analysis.

Parole chiave: Counseling: Metodologia e Intervento - Inibizione - Relazione empatica - Riconoscimenti

Keywords: Methodology and Intervention - Inhibition - Empathy - Acknowledgments

* Padre Vittorio Soana psicoterapeuta.

¹ Per la metodologia si utilizza il testo di Vittorio Soana, *Il processo di Counseling. Metodi e strumenti di lavoro*, San Paolo, Milano 2020.

² Per la spiegazione dei termini dell'Analisi Transazionale si utilizza il manuale di I. Stewart - V. Joines, *L'analisi Transazionale. Guida alla psicologia dei rapporti umani*, Garzanti, Milano 1990.

Qual è la prima frase?

Quella con la quale Noemi si è presentata e ha posto la sua domanda d'aiuto: "Mi sento bloccata nei miei rapporti sentimentali e con i miei pari". Generalmente la persona è tutta nella sua prima affermazione. In una frase raccoglie le riflessioni, le emozioni e i comportamenti, in un insieme che, molte volte, sintetizza un programma di vita. In seguito attraverso alcuni interventi sarà chiarito il senso che ha dato, in quella frase, alla sua esistenza. Questa chiarezza la si otterrà con maggiore informazione sul modo d'utilizzare i suoi Organi Psicici e iniziando a conoscere la loro interazione con i suoi Stati dell'Io³. Con questo insieme la persona presenta se stessa e si rivela. È necessario trascrivere la prima frase per memorizzarla perché in seguito sarà utile verificare se, nel cammino compiuto, è stata data una risposta alle sue richieste più profonde e se la persona è riuscita a risolvere le difficoltà presentate.

Qual è la sua richiesta?

La comprensione della domanda potrebbe apparire scontata e così il counselor tenderebbe a cadere nella trappola di conoscere il problema e di sapere come risolverlo. Invece, non è prevedibile la forma in cui la persona vive il problema e non è sicuro il modo in cui la persona può sciogliere il suo disagio.

La richiesta di Noemi è semplice: essere aiutata nelle relazioni con i pari.

Infatti, ha difficoltà a mantenere una relazione affettiva; dopo pochi mesi è lasciata e non ne capisce il motivo.

La richiesta è congrua, ma interiormente sorge in noi una domanda: come può una ragazza giovane e carina non avere un ragazzo con cui condividere i propri affetti?

Al termine del primo colloquio, il counselor ha sperimentato una forte difficoltà nel dialogo e ha osservato una giovane donna molto rigida nei suoi comportamenti, per cui ha iniziato a intuire che il disagio che lui prova potrebbe essere lo stesso del giovane in relazione con lei.

A volte è necessario chiarire la richiesta poiché è confusa, oppure perché la persona chiede delle soluzioni magiche; in altre circostanze la ri-

³ I. Stewart - V. Joines, *L'analisi Transazionale. Guida alla psicologia dei rapporti umani*, cit., pp. 25-26.

chiesta di modificare il comportamento si ferma alla conoscenza razionale del problema, senza una vera istanza di cambiamento.

Chiarire la richiesta significa non confondere il bisogno della persona col procedere degli interventi. Per questo è necessario all'inizio investigare le cause del disagio e come la persona le affronta. Per meglio verificare l'origine del problema è utile, attraverso il racconto della storia personale, raccogliere gli elementi delle aree della vita (familiare, sociale, affettiva, professionale, culturale, spirituale, cura di sé ed economica)⁴. La chiarezza sulle aree della vita offre un panorama d'informazioni che vanno ordinate e orientate all'obiettivo della richiesta.

Con Noemi il counselor ha bisogno di avere informazioni sulla relazione con i pari, nell'area amicale – affettiva – sessuale, mentre quella familiare può essere utile per verificare quali messaggi dei genitori biologici ha introiettato e come interferiscono nelle sue relazioni.

Nell'area professionale, che per Noemi è lo studio, non ci sono problemi, sta frequentando il quarto anno d'università, senza ritardi con gli esami e con ottimi voti. Nell'area sociale gestisce un gruppo di adolescenti nell'ambito della parrocchia, la sua creatività e il suo impegno a coinvolgerli la rende un buon capo gruppo, ha solo bisogno d'apprendere gli aspetti organizzativi e motivazionali dell'attività. Nell'area degli interessi è molto prolifica, partecipa a due cori, prima erano tre, e segue un'attività teatrale. In quest'area emerge un fare eccessivo, forse nel bisogno d'incontrare persone fuori dal suo ambito amicale. Nell'area spirituale è assidua alle attività di Medjugorie, come la recita giornaliera del rosario.

Dopo i primi colloqui Noemi non ha avuto difficoltà ad analizzare i suoi vissuti più profondi e la richiesta ha assunto un carattere più personale: "Ho bisogno di fare pace con il mio perfezionismo". Lo svelamento di questo conflitto interiore fa comprendere come sia riconosciuta nelle attività parrocchiali per la coerenza nel rispettare gli impegni e come possa essere soddisfatta per la sua ricerca di perfezione spirituale e sacramentale, ma nello stesso tempo fa capire come non sia aiutata nel suo perfezionismo che la limita e la ingabbia. Questa tendenza ossessiva genera dentro di lei un conflitto interiore e la fa allontanare dai suoi pari.

⁴ E. Said Diaz De la Vega - G. Noriega Gayol, *Il trattamento utilizzando la diagnosi transazionale*, in «aT, Rivista Italiana di Analisi Transazionale», anno III, n. 4, 1983.

Con i primi colloqui il counselor ha registrato la prima frase, chiarito la richiesta, investigato l'atteggiamento⁵, legato al bisogno di perfezionismo, verificato la motivazione⁶, raccolto una serie d'informazioni sulla storia. Questo procedere aiuta a fare chiarezza sul bisogno presentato, è la prima traccia del percorso e consente ad entrambi, counselor e cliente, di procedere con la consapevolezza dello svolgimento dell'intervento.

Compiuto questo primo passo, è necessario formulare un'ipotesi per focalizzare un obiettivo all'intervento; infatti, «mentre si sta costruendo l'alleanza terapeutica, sarà formulata un'ipotesi del problema e una prima ipotesi diagnostica»⁷.

Si possono utilizzare vari approcci:

1. una lettura dell'atteggiamento con le sue quattro funzioni⁸;
2. utilizzare le quattro diagnosi dell'A.T.⁹;
3. ricercare la funzione perduta¹⁰.

Attraverso i primi dati emersi sembra più immediato procedere con il terzo approccio, poiché la ricerca della sua funzione perduta porta Noemi a descrivere le sue relazioni e a risalire ai contenuti esistenziali che sta vivendo nel rapporto con i suoi pari.

Nei momenti del primo incontro era apparso subito, con evidenza, che la funzione perduta è l'intimità, lo rivela il racconto delle sue relazioni con i pari e la rigidità dei suoi comportamenti. Frequenta vari gruppi: spiritualità, attività sociali, interessi, ma fa molta fatica a creare rapporti affettivi, rimangono "poche amicizie dell'infanzia", come lei annota. Dedicava molto tempo a passatempi d'espressione artistica, infatti, frequenta due corali, ne ha lasciata di recente una terza – "forse era troppo" lei dice –, recita in una compagnia teatrale e vive con attrattiva lo studio del testo, ma anche in queste due attività culturali, per cui nutre sincero interesse, non ha amicizie e non costruisce una relazione affettiva.

⁵ A. Cencini - A. Manenti, *Psicologia e formazione. Strutture e dinamismi*, Dehoniane, Bologna 1990, pp. 68-73.

⁶ J. Nuttin, *Teoria della motivazione umana. Dal bisogno alla progettazione*, Armando, Roma 1996, pp. 91-94.

⁷ V. Soana, *Il processo di Counseling. Metodi e strumenti di lavoro*, cit., pp. 44-47.

⁸ A. Cencini - A. Manenti, *Psicologia e formazione. Strutture e dinamismi*, cit.

⁹ I. Stewart - V. Joines, *L'analisi Transazionale. Guida alla psicologia dei rapporti umani*, cit., pp. 60-68.

¹⁰ S. Woollams - M. Brown, *Analisi transazionale*, Cittadella Editrice, Assisi 2003, p. 287.

Osservando come si pone durante i colloqui e come si racconta, emerge la sua "Posizione Esistenziale (Io+ Tu-)"¹¹, secondo Berne definita, fin dai primi anni di vita, quando la persona "ha già assunto certe convinzioni su se stessa e sulla gente che la circonda e in modo particolare sui suoi genitori"¹².

Noemi è molto critica verso la sua famiglia, vede papà assente, giudica mamma perché la vive troppo libera, sente il fratello evitante e ritiene che, in più, tenda a deriderla. Questa critica è molto presente anche nella descrizione delle sue attività e delle persone con cui collabora.

Investigando la sua ricerca religiosa traspare una forte manifestazione devota, caratteristica delle persone anziane più che di una giovane ragazza. Nella sua ricerca di perfezione, si esclude e dall'alto del suo percorso religioso critica chi non pratica la fede come lei. Cerca amicizie e le allontana con la sua critica (Io+ Tu-). Secondo Frank Ernst¹³, mostra l'atteggiamento che la persona utilizza nei confronti degli altri e descrive gli stati emotivi che la persona sperimenta nei vari momenti della vita. Noemi cerca di liberarsi degli altri, li desidera e poi li allontana, così si sono svolte le ultime relazioni affettive durate poche settimane. I pochi rapporti che mantiene appartengono alle attività e al mondo religioso.

Chiarita la richiesta, è bene ampliare il quadro delle *aree della vita*¹⁴:

1. familiare – è molto chiaro il sostegno economico dei suoi genitori ai suoi studi e sollecita la loro attenzione ai suoi esami perché la professione sia inappuntabile, ma la ragazza non li sente vicini nelle sue scelte. È molto libera nel praticare i suoi interessi, le attività sociali e la ricerca spirituale, purché non intralcino il suo studio. Il fratello maggiore, che ha già terminato l'università, non la considera, anzi la deride.
2. Amicale – assente. È il punto critico e l'oggetto della sua richiesta d'aiuto; ci sono solo amicizie dell'infanzia e alcuni contatti per le attività religiose.

¹¹ *Ibi*, cfr. tabella a p. 173.

¹² I. Stewart - V. Ioinés, *L'analisi Transazionale. Guida alla psicologia dei rapporti umani*, cit., pp. 156-165.

¹³ S. Woollams - M. Brown, *Analisi transazionale*, cit., pp. 172-173.

¹⁴ Ci sono vari livelli di lettura nella storia della persona e gli stessi possono essere ulteriormente suddivisi in ambiti. Secondo gli interessi della nostra ricerca, mi sembra che gli schemi suggeriti da James siano semplici e facili da utilizzare, M. James, *Nati per vincere*, Edizioni Paoline, Roma 1982.

3. Sociale – è molto vasta per i suoi interessi e per i vari gruppi che frequenta, soprattutto perché è impegnata nella formazione di giovani adolescenti e lei stessa segue attività formative per lo sviluppo educativo di giovani adulti.
4. Interessi – canta in due corali, recita a teatro, le piace leggere e ampliare i suoi studi.
5. Professionale – per ora c'è lo studio, frequenta il quarto anno d'università, vuole diventare insegnante ed è molto interessata a tutto ciò che facilita l'approccio educativo.
6. Cura di sé – ama correre e praticare attività sportiva in palestra, si veste con cura e ha una buona attenzione per il proprio corpo.
7. Affettiva (sessuale) – non prova desideri, né attrazione fisica, è inibita; negli ultimi incontri ha comunicato l'inizio di una relazione con un giovane, maggiore di dieci anni, ha iniziato ad avere rapporti sessuali, ma non è soddisfatta e sente disagio.
8. Spirituale – ha un grande coinvolgimento nella sfera religiosa e nella preghiera, dice il rosario tutti i giorni, non c'è una “mozione” alla vita religiosa, una scelta elettiva, ma c'è un bisogno di trasmettere la sua ricerca spirituale.

Appare evidente uno sbilanciamento nell'area affettiva e religiosa come se quest'ultima compensasse i suoi bisogni affettivi e nella preghiera assidua sfogasse i suoi desideri. C'è invece un buon equilibrio nello studio e nella crescita professionale. È chiara e determinata negli obiettivi, attiva nella sfera educativa in cui vuole cimentarsi nel futuro.

La mancanza affettiva e di riconoscimenti, dall'area familiare, si è propagata all'area amicale e sociale, dove Noemi svolge le sue attività con diligenza, ma senza legami, malgrado molti tentativi di vivere attività di gruppo nei diversi ambiti d'interesse.

In questa sua ricerca educativa il counselor può trovare varie linee di forza per incoraggiarla a costruire uno scambio di “carezze”¹⁵, perché possa sciogliere la sua chiusura e rigidità, iniziando a ritrovare la funzione perduta.

Nel lavoro educativo si riconosce una chiarezza percettiva, Noemi è capace di leggere e osservare gli atteggiamenti degli adolescenti e aiutarli a superare le loro incongruenze. Nella relazione con loro è inoltre capace di stimolarli e di costruire progetti educativi con una buona autonomia

¹⁵ C.M. Steiner, *Copioni di vita*, Edizioni la Vita Felice, Milano 1999, pp. 35-36.

organizzativa. In quest'attività accetta riconoscimenti, anche se è molto forte il criticismo poiché gli adolescenti pregano poco e non hanno interessi religiosi pur frequentando le attività parrocchiali.

Nella descrizione dei suoi impegni rivela un carattere forte per la capacità d'essere prima di tutto assertiva e generosa, anche contro i suggerimenti della sua famiglia. Nella ricerca educativa e spirituale è coerente e metodica, in quest'ambito manifesta tutta la sua tenacia.

In una lettura più approfondita dei confini nelle sue relazioni, troviamo rigidità sia all'esterno, nella famiglia, con gli amici, nei rapporti sociali e con gli studenti universitari, sia in se stessa, dove non si permette nessuna comprensione empatica.

Se si osserva la distanza interpersonale, si può cogliere che è lontana da sé e distante dall'altro. Nella relazione si riscontrano critica e malessere.

La reazione ossessiva allontana gli altri proprio quando li cerca e non trova pace in sé, poiché s'irrigidisce nei suoi schemi mentali. Ad esempio, questa rigidità è ovviamente emersa nell'ambito dell'attività teatrale, dove le hanno detto che è di "legno". Tutto questo è visibile poiché si muove come un "manichino", gli stessi movimenti sono metodici anche durante i colloqui: ad esempio nel bere prima toglie il tappo, prende un sorso, poco e non di più, mette il tappo e rimette allo stesso posto la borraccia nella borsa, anche se poco dopo avrà ancora sete; quando le è stato fatto notare, si è indispettita.

Gli elementi diagnostici emersi:

- la difficoltà della relazione con i pari è il problema presentato.
- l'ipotesi diagnostica: il copione si può riassumere nell'espressione "senza amore"¹⁶; la funzione perduta, l'intimità; gli ordini di copione "sii perfetto" nella dimensione ossessiva e "sii forte" nell'assumere molte attività; l'ingiunzione ricevuta fin dall'infanzia, "non essere intimo", "non godere" (sessuale), "non essere bambino"; il sentimento represso, la rabbia; lo stato d'animo che usa per attirare l'attenzione, il pianto; sul piano corporeo infine c'è rigidità nei suoi movimenti e nei gesti abituali, eseguiti quasi in automatismo.
- la polarità più visibile è il conflitto tra il Genitore critico che la sollecita a non essere rigida e il Bambino adattato che deve dire il rosario tutti i giorni. In questo conflitto non trova altre possibilità e viene

¹⁶ C.M. Steiner, *Copioni di vita*, cit., p. 78.

dal counselor esprimendo la sua disperazione con il pianto, affermando: “Non ce la faccio più”.

La lettura del “minicopione” di Capers¹⁷ è stato il primo intervento, più informativo e cognitivo, per non spaventarla e aiutarla ad avvicinarsi alla desolazione espressa con una comprensione delle sue azioni e delle sue convinzioni. Il minicopione rivela, in una breve sequenza, l'azione del copione in atto e ne fa cogliere l'origine. Il “sii perfetto” della ragazza nasce dall'idea di un bisogno di perfezione: se sono perfetta *io sono ok e l'altro è ok con me*. Tutto è condizionato da un sé ipotetico e dall'idea magica della perfezione, entrambi questi elementi si scontrano con la realtà e sono per lei causa del non raggiungimento delle relazioni con i pari che per questo dopo poco la rifiutano. Così non c'è intimità con nessuno, Noemi s'incolpa, reprime la rabbia e cade nello scoramento e nel pianto.

La prima informazione, evidente ed espressa chiaramente, è stata la ricerca di perfezione che assume un'ossessiva idea magica, quest'attenzione a fare bene ogni cosa non è congruente con la realtà della giovane e con i bisogni dell'altro. Iniziare i rapporti con quest'attesa magica e permanere in quest'atteggiamento di dedizione assoluta senza ascoltare i propri bisogni e del partner, non la rende libera, genera rabbia e reprime ogni comunicazione dei suoi desideri.

Nel dialogo emerge subito una competizione tra due Stati dell'Io Genitore, su chi ha ragione o chi ha torto, lei vuole definire le regole e la realtà. Il dialogo che ne segue fa scaturire un primo gioco psicologico: “Fammi qualcosa”¹⁸, chiedendo all'altro di fare qualcosa per lei.

Quando inizia questo gioco a “vittima”, viene sollecitata a chiedersi “come può essere aiutata”, stimolata a usare il suo pensiero, senza cadere nella confusione del suo sentimento, e a trovare altre strategie che non siano quelle fisse della sua rigidità.

Questo intervento non vuole rinforzare la responsabilità e la ricerca di una nuova perfezione, ma piuttosto invitarla ad ascoltare la sua richiesta interiore e, in essa, quali bisogni emergono, così da trovare poi il modo di rispondervi in maniera adeguata per sé e per l'altro.

¹⁷ T. Kahler - H. Capers, *aT*, “Il Minicopione”, in «aT, Rivista Italiana di Analisi Transazionale», anno I (1981), pp. 53-76; H. Capers - L. Goodman, *Il processo di sopravvivenza: chiarimenti del minicopione*, in *ibid.*, anno VI (1986), pp. 9-18.

¹⁸ S. Woolams - M. Brown, *Analisi transazionale*, cit., pp. 177-203.

A questa sollecitazione Noemi ricorda la partenza per l'Erasmus: aveva da poco iniziato una relazione e prima di partire si era incontrata con il suo ragazzo; era al mare, sulla fine dell'estate, una sera calda sulla battigia a piedi nudi, il sole stava tramontando, il ragazzo le chiedeva come potevano continuare la relazione, cioè come sentirsi, scrivere e mandare messaggi: in lei sorse subito l'imperativo di fare bene l'Erasmus.

Questa idea, interiormente, risuonava come: "Parto da sola", che significava "non voglio sentire nessuno, né essere occupata con qualcuno", cui sono seguite la paura di deludere e la presa di distanza, freddezza e inibizione verso l'altro. Si rendeva conto che l'altro aveva bisogno di sentirsi dire cose "carine", ma in lei prevaleva un imperativo: "Se voglio fare un'esperienza perfetta, è bene lasciarci", infatti è partita e ha vissuto questa esperienza totalmente separata.

Ora riconosce che desiderava vivere un'esperienza tutta personale, senza interferenze e legami con altri, nemmeno con la sua famiglia, e si diceva: "Se riesco a essere all'estero con tutta me stessa, posso entrare pienamente nella nuova città e là stabilire relazioni senza inibizione". Tutto ciò non si è avverato, com'era immaginabile, non ci sono state valide relazioni ed è caduta in un profondo senso d'abbandono.

Con queste persone che hanno una così alta ricerca di perfezione, bisogna procedere con cautela anche nell'uso del linguaggio e dei gesti. Non bisogna mostrare l'incongruenza dei pensieri, sentimenti, comportamenti, poiché facilmente la persona può irrigidirsi e se non si usano le parole, che lei stessa ha comunicato, pensa subito d'essere fraintesa. Nella situazione descritta, fantasticava una soluzione del suo problema con la possibilità di un'esperienza totalmente nuova e ricordava che a sedici anni era andata a studiare inglese in un college dove aveva fatto molte amicizie, tra cui una ragazza turca; tutto ciò deriva da una grandiosità¹⁹.

Un episodio con la madre, che le ha chiesto di fare un piccolo servizio, può chiarire il suo modo di reagire e di pensare. Alla sollecitazione della madre lei ha risposto che lo avrebbe fatto subito, ma poi ha continuato a fare altro e se n'è dimenticata. Ricordando l'accaduto, il primo sentimento emerso, nell'essere inadempiente, è stato il dispiacere. In seguito, ha ricordato la richiesta come una prevaricazione e ha percepito alienazione: "Anonimizzata", svuotata nella sua volontà, soggetta alle richieste della madre e non ai suoi bisogni. Per questo teme i suoi controlli e la sua

¹⁹ J.L. Schiff, *Analisi Transazionale e cura delle psicosi*, Astrolabio, Roma 1980, pp. 29-33.

presenza e allora “tira delle linee diritte”, dei confini e si chiude. Questa descrizione minuziosa dei gesti, delle reazioni e delle percezioni le fa dire: “Vedo un filo rosso che si disegna in me, non posso accettare di essere vulnerabile” e ne coglie l’intensificazione.

Questa percezione di sé stessa la fa reagire con una fuga, sente sotto di sé un terreno franoso, si sente a rischio e nell’insicurezza si chiude.

Il counselor (C.) le chiede: “Che cosa senti più vulnerabile?”

Noemi (N.) risponde: “La paura di non essere compresa, il timore d’essere influenzata.”

Noemi dialoga facilmente e nel parlare con lei si percepisce una semplicità nello stare in contatto con i suoi racconti e con le sue emozioni, ma i sentimenti, collegati a convinzioni rigide, impediscono un rapporto libero e soddisfacente. Pericoloso è inoltrarsi nei suoi comportamenti e manifestare perplessità per le sue azioni o reazioni; farle notare un’incongruenza comporta la sua chiusura, mista a suscettibilità. Non si sente compresa.

Per fare un buon intervento bisogna usare il suo pensare e collegare i suoi pensieri al racconto degli episodi, in questo collegamento è necessario chiedere alla persona quali sentimenti prova e se sono congruenti con il suo bisogno e il suo agire. Attraverso questa strategia la giovane riesce a separare il suo pensare dal suo sentire ed emergono le paure e la vulnerabilità. Questo contatto la può aiutare a non chiudersi e stare in percezione della sua paura, a non negarla. Esprimendo la paura di non essere capita e la mancanza di sicurezza, afferma: “Avrei potuto vivere meglio”. Rivede le sue relazioni, l’attività teatrale o la corale, la partenza per l’Erasmus e scorge i suoi comportamenti inadeguati, li manifesta e non li critica. Questo è un primo passo per accettarsi e cambiare.

Il C.: “Che cosa provi ora?”

N.: “C’è dell’amaro”.

Oltre al senso di colpa che sorge verso le proprie reazioni, riconosce anche il comportamento disfunzionale di copertura: “Non facevo altro che studiare, in questo modo rientravo nel mio ambiente sicuro”. Questo stare nello spazio sicuro, oltre che una difesa²⁰, una realtà trasformata, racchiude

²⁰ A. Freud, *L’Io e i meccanismi di difesa*, Editrice Martinelli, Firenze 1967, pp. 70-71; confronta il lessico redatto da Alex Mucchielli, *Le reazioni di difesa nelle relazioni interpersonali*, Cittadella Editrice, Assisi 1983, pp. 149-173.

la convinzione di copione: “Se starò nel mio ambiente sicuro e dimostrerò che ho fatto tutto bene, nessuno potrà criticarmi”, una fantasia magica.

Avendo smascherato la convinzione più profonda che genera l'azione di copione con la sua inconsistenza nelle esperienze – anzi ha causato molta incomprensione e rabbia – è possibile incoraggiare lo scambio e favorire la manifestazione delle emozioni nei rapporti.

La valorizzazione dei sentimenti vissuti e comunicati genera lo scambio delle carezze; ora sente che può vivere lo scambio senza troppa paura e inibizione.

Il C.: “Che cosa vuoi fare?”

N.: “Voglio lasciare aperte le possibilità”.

C.: “Qual è il rischio?”

N.: “La dispersione! Sono contenta della mia decisione, la sento sana, la vivo come una maturità per il mio apprendimento. Prima studiavo per sostenere l'esame, mi applicavo per andare bene ai professori, ai miei, anche a me stessa, ora voglio studiare per sapere, per conoscere, quello che studio mi piace”.

Il C. insiste e aggiunge: “E nel campo affettivo?”

N.: “La costanza di lasciare lo spazio temporale, fisico, mentale, non creerà distacco e chiusura”. Si ricorda che quando era adolescente si allenava con una squadra su una barca a vela e durante gli allenamenti lei stessa chiedeva suggerimenti e correzioni alle compagne, si sentiva “spensierata e solida”. Quest'anno, prima del coronavirus, ricorda che aveva iniziato a studiare con un compagno e percepiva una situazione di sicurezza e di scambio, “con lui c'erano una critica costruttiva e una capacità di confrontarsi reciproca e libera”.

Il C. insiste e aggiunge: “Negli affetti c'è un mondo!”

N.: “Sì! Mi sono mossa per circostanza, mi sono auto imposta di avere esperienze, per curiosità e 'devo' sociale, come nell'attuale relazione in cui mi sottometto alle sue richieste, ma senza la sincerità necessaria e nessuna attrazione.”

Il Counselor la sente libera di stare in contatto e prosegue: “Che cosa farai con il senso di vulnerabilità?”

Noemi rimane in silenzio e risponde: “Devo eliminare il concetto di Vulnerabilità uguale a Brutto”.

C.: “Pensi che *devi*?”

N.: “Nei precedenti brevi rapporti non mi sono mai aperta completamente, infatti, mi sono lasciata condurre e, per paura di deludere, mi sono ritirata.”

Emotivamente non era pronta. Il “brutto” era qualcosa d’artificioso, rigido, freddo, c’era una certa falsità espressiva, nella realtà emotiva non c’era. Questa estraneità e freddezza l’hanno molto spaventata.

C.: “Sei stata intima sulla barca, quindi possiedi la capacità di esprimere la tua intimità!”

N.: “Non ci avevo mai pensato che potevo utilizzare questa esperienza”.
E sorride!

Quest’apprendimento emozionale e lo scambio di riconoscimenti positivi allentano, in lei, i due ordini di copione “Sii perfetto” e “Sii forte” e le permettono una comunicazione dallo Stato dell’Io Bambino libero; sente che può lasciare il “devo” e può affrontare la paura della vulnerabilità. In fondo il “brutto” non è poi tanto sgradevole quando si percepisce intimità.

Apprende così a poco a poco a fidarsi del suo bambino interiore e a lasciarlo esprimere senza paura d’essere inadeguata.

In quest’intervento si sollecita la “protezione” dei bisogni del bambino, il “permesso” di esprimerli e tutta la “potenza” delle sue capacità per manifestare i suoi desideri e timori²¹.

Il problema non è “devi essere più sciolta”, come la forzava la madre, ma “posso esprimere quello che sento e vivo interiormente”, oppure “non dire il rosario tutti i giorni”, ma “posso vivere interiormente quello che lo spirito mi suggerisce”; il rosario è un mezzo, cerca la “mozione” interiore degli affetti e abbandonati ad essi, lasciarli trasparire.

Questo invito all’ascolto emozionale semplifica l’abbandono della rigidità, tutto questo non solo non rinforza la tendenza al perfezionismo e al controllo, ma facilita l’uscita dal copione: “Liberati delle persone vicine, raggomitoli nel tuo spazio chiuso”.

L’intervento di counseling deve durare 10-12 colloqui in risposta al problema presentato e poi riprendere dopo tre mesi.

²¹ I. Stewart - V. Joines, *L’analisi Transazionale. Guida alla psicologia dei rapporti umani*, cit., p. 350.

Questo intervento ha aiutato Noemi a ritrovare più facilmente, in se stessa, le energie e le capacità necessarie per rispondere ai suoi bisogni affettivi, per iniziare dei rapporti intimi e duraturi. Ora anche il suo studio sta assumendo una forma meno ossessiva, mantenendo comunque buoni risultati. Le relazioni hanno necessità di una sperimentazione, ma la volontà espressa e la consapevolezza delle proprie emozioni le saranno d'aiuto per zittire il "brutto" vulnerabile e coglierlo come un modo vero per stare nel rapporto con gli altri.

La fase della richiesta, l'ipotesi diagnostica relazionale per un accordo e alcune descrizioni del processo d'aiuto, soprattutto le riflessioni tra pensieri e sentimenti e il dialogo che il counselor, attraverso il contatto con le emozioni vissute e i bisogni repressi, hanno facilitato l'apertura del colloquio per una conoscenza approfondita della persona.

Noemi è stata capace di riconoscere in sé stessa il problema, che non era nella madre critica, né nel padre assente, né nel fratello irridente. L'inibizione nasceva da una concezione profonda che irrigidiva i suoi comportamenti. L'intervento ha fatto emergere il contenuto di copione e attraverso una valorizzazione dell'altro le ha fatto ritrovare le proprie capacità sensitive. A poco a poco ha iniziato ad esprimere le proprie sensazioni e ha percepito che era possibile superare la sua inibizione in piena coscienza e accettazione della sua vulnerabilità.

Ora, prima di una prossima ripresa, Noemi può sperimentarsi in una pratica soluzione dell'inibizione vissuta. La prima parte dell'intervento ha dato la possibilità di focalizzarsi sull'ordine "sii perfetto" e facilitare una espressione di sé più libera.

In seguito sarà necessario focalizzare gli incontri sulle emozioni, in particolare la paura di non essere adeguata. Questi mesi di lavoro personale le permetteranno di stabilire le basi per la soluzione futura dell'inibizione vissuta.

Bibliografia

- Amenta G., *Il Counseling in educazione*, Editrice La Scuola, Brescia 1999.
- Bert G. - Quadrino S., *L'arte di comunicare. Teoria e pratica del Counselling sistemico*, Cuen, Napoli 1998.
- Bollea L., *Empatie. L'esperienza empatica nella società del conflitto*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2018.
- Di Fabio A., *Counselling. Dalla teoria all'applicazione*, Giunti, Firenze 1999.

- Dondi A. - Lo Re E. (eds.), *Luoghi e modi del Counseling*, Edizioni La Vita felice, Milano 2010.
- Han B.-C., *L'espulsione dell'altro*, Nottetempo, Milano 2017.
- May R., *L'arte del Counseling*, Editrice Astrolabio, Roma 1991.
- Miglionico A., *Manuale di comunicazione e Counseling*, Centro Scientifico Editore, Torino 2000.
- Romanini M.T., *Costruirsi Persona*, Edizioni La Vita Felice, Milano 1999.
- Sills C. - Hargarden H., *Analisi Transazionale: una prospettiva relazionale*, Ananke, Torino 2012.
- Steinberg D.M., *L'auto/mutuo aiuto. Guida ai facilitatori di gruppo*, Editrice Erickson, Trento 2004.
- Zuczkowski A., *La comunicazione intima*, Clueb, Bologna 1999.

Le ragazze sono cambiate

Le nuove adolescenti nel mondo reale e virtuale

Elena Paracchini*

Abstract

Il presente contributo ha per oggetto le trasformazioni delle adolescenti di oggi nell'affrontare i loro compiti evolutivi alla luce dei cambiamenti avvenuti a livello sociale e familiare. Il lavoro condotto dagli psicoterapeuti del Consultorio Gratuito del Minotauro ha avuto esito in una pubblicazione dal titolo il volume *Le Ragazze sono cambiate. Le nuove adolescenti nel mondo reale e virtuale*, frutto di un lavoro congiunto con il prof. Gustavo Pietropolli Charmet¹.

The text gives a short introduction to the book "Girls have changed". The new adolescents in the real and virtual world, by Gustavo Pietropolli Charmet in collaboration with the psychotherapists of the Free Advisory Bureau of Minotauro. The book considers the transformation of today's adolescents in facing developmental tasks, in the light of social and family changes.

Parole chiave: adolescenti femmine - cambiamenti - implicazioni personali, familiari, sociali

Keywords: female adolescents - changes - personal, family and social implications

È proprio dall'ascolto dei racconti delle nostre pazienti che in questi ultimi anni, per continuare a comprendere il significato dei sintomi con i quali arrivavano, abbiamo sentito il bisogno di fermarci un attimo e capire cosa stesse succedendo fuori dalla stanza della terapia. È infatti solo dando senso al contesto di riferimento e alla cultura affettiva di appartenenza

* Psicologa psicoterapeuta, Centro Promozione Famiglia Sanremo.

¹ L'articolo è una sintesi del volume G. Pietropolli Charmet - E. Paracchini - R. Spiniello - A. Rossetti, *Le ragazze sono cambiate. Le nuove adolescenti nel mondo reale e virtuale*, FrancoAngeli, Milano 2019. Per i riferimenti bibliografici si rimanda al testo citato.

che si può aggiornare il proprio sapere clinico ed è partendo dalle nuove normalità che si riesce ad intervenire sulle nuove patologie o meglio sulle nuove modalità di espressione delle patologie evolutive.

Un tempo era l'etica del Padre a scandire le norme da seguire e i limiti da non oltrepassare. Il ruolo del maschio e della femmina era ben definito e chi provava a esercitarli in modo diverso, disattendo le aspettative sociali, poteva sentirsi in colpa.

È grazie alle battaglie dei movimenti femministi che nell'arco degli ultimi cinquant'anni è avvenuto un cambiamento che ha gradatamente permesso alla donna di accedere alla sfera pubblica e modificare il suo comportamento anche tra le quattro mura domestiche.

La posizione di subordinazione della donna all'interno dell'ordine simbolico patriarcale è vero che andava modificata, perché quella organizzazione sociale e familiare, basata sulla supremazia del maschio, ha a lungo mortificato le spinte emancipatorie delle donne ma, forse, anche le motivazioni delle femministe più convinte non era quello di demolirlo. È infatti a quell'ordine che sono riconducibili tutte le istituzioni grazie alle quali abbiamo ricevuto istruzione, cura e sicurezza e che ci hanno permesso di sviluppare il nostro senso etico e civico. Ora tra il crollo di quelle macerie la netta separazione dei ruoli maschili e femminili ci sembra finalmente lontana, ma entrati in crisi i valori del patriarcato vediamo che il sistema educativo non riesce più a trasmettere alle nuove generazioni chiare linee guida, indispensabili per diventare grandi. Per quanto riguarda il ruolo del maschio ci sembra che "confusione" sia il termine che meglio descrive il sentimento che provano i ragazzi che stanno diventando uomini oggi. Non potendo più fare appello ai valori della tradizione maschile, sembrano disorientati dai cambiamenti che, voluti dalle donne, a favore delle donne, non hanno considerato che intere generazioni di uomini sono stati cresciuti ed educati a pensare che quello fosse il giusto ordine delle cose.

Le ragazze sembrano reagire a questa crisi del mondo adulto senza attacchi o disprezzo, ma piuttosto con un ascolto disincantato e indifferente. Fanno finta che non esistano più neanche quelle pallide regole che gli adulti senza convinzione cercano di impartire. Nella società narcisistica di oggi, svuotata di importanti contenitori valoriali, politici e religiosi, sembra che per le giovani sia più importante mettersi al servizio del Sé e al suo riconoscimento sociale piuttosto che al servizio dell'altro. È questo mandato che ci fa sembrare che le adolescenti di oggi siano più interessate ad esser molto meno buone e invece molto più belle e molto più brave in

tutto quello che vogliono raggiungere e che per riuscirci sentano l'urgenza di consegnarsi al gruppo dei coetanei.

Sia quando stanno bene sia quando soffrono, usano l'emulazione e il contagio psichico tra pari quali meccanismi per adottare il comportamento più adatto alla situazione. Lo si personalizza, lo si perfeziona ma in ultimo è obbligatorio il confronto con la condotta dell'amica che vis à vis o tramite social deve dare la sua approvazione perché oggi il sentimento di appartenenza al gruppo passa anche attraverso i social.

La cultura di ruolo della madre post moderna ci sembra diversa. Rispetto al tempo in cui si auspicava che la figlia trovasse un bravo ragazzo, oggi la madre ha un nuovo piano per la femminilità della figlia, teso a sviluppare un nuovo modello di femminilità che rifiuta la dipendenza dal maschio e punta al successo professionale e sociale.

Anche lo sguardo che il padre pone sulla figlia sembra diverso, non sembra più impegnato a fare rispettare le sue regole ma, piuttosto, sembra che la sua motivazione di ruolo sia quella di offrire un sostegno per aiutarla a capire cosa stia succedendo nella sua mente e nel suo corpo.

Oggi tanti rituali socialmente condivisi stanno perdendo la loro importanza simbolica, quella che aiutava a riempire di significato momenti decisivi della crescita. Tra questi anche la cerimonia che festeggiava l'arrivo del menarca sembra essere sparita e la questione ci pare che venga gestita nella relazione madre-figlia. Se una volta il messaggio veicolato era "ora sei donna, custodisci un tesoro molto desiderato dagli uomini e devi imparare ad averne cura" e la verginità era considerata la garanzia della integrità di questo tesoro, oggi la mamma, che accetta e desidera che la figlia abbia una vita sessualmente attiva appagante, parla di contraccettivi e di precauzioni perché la figlia non debba affrontare una gravidanza indesiderata o il fastidio di malattie sessualmente trasmissibili. Oggi, a gestire il ciclo, sul piano affettivo ci pensano le confidenze tra amiche e sul piano biologico intervengono con straordinaria precisione le applicazioni che forniscono tutte le informazioni necessarie. La femminilità biologica non è tra quelle di cui vogliono occuparsi le giovani che incontriamo che sono, al contrario, molto impegnate a non lasciare che aspetti biologici interferiscano nel loro percorso di crescita!

Il percorso per costruire la nuova identità di genere pare avere inizio dal corpo e le ragazzine di oggi dedicano molto tempo a curare il loro aspetto. Il lavoro estetico fatto sulla superficie del corpo aiuta a risimbolizzare la nuova dotazione fisica, a cercare di esprimere la propria autenticità e ad

ottenere il fascino così tanto ambito da risultare la massima espressione del loro ideale femminile. Oggi il Sé ha bisogno di essere guardato e sembra che la conferma del proprio valore la si ottenga dai propri simili, dallo sguardo del gruppo delle femmine che svolge una funzione ostetrica per favorire la nascita del nuovo sé.

La nostra ipotesi è che, anche se interessate ai maschi, tutte queste ore impiegate a farsi belle seguano una direzione narcisistica, è un minuzioso lavoro al servizio della realizzazione del sé e non, come una volta, in funzione dell'oggetto e della costruzione della coppia.

Sfoggiano la loro bellezza tanto su una pista da ballo quanto su una piattaforma virtuale ed è proprio il Web, campo per eccellenza dei legami orizzontali, il luogo dove saturano il bisogno di ammirazione. Mentre una volta il diario delle ragazzine era pieno di scritte e frasi che trasmettevano significati importanti di quel preciso momento della loro crescita, ora le adolescenti prediligono comunicare per immagini e per questo Instagram è diventato il social più usato. Vengono postati soprattutto i Selfie, fotografie della propria immagine, che paiono assumere una attestazione identitaria perché raccontano le trame del Sé nascente. Anche on line il gruppo femminile è il primo oggetto a cui sono destinate queste prove identitarie e ogni giorno la conta dei like ricevuti al materiale postato sembra essere diventato un appuntamento improrogabile.

Nel web come nella realtà è molto diminuito il senso del pudore: alla ricerca dell'autenticità, che sembra il valore assoluto a cui ispirarsi, anche aspetti intimi legati al dolore di crescere, come tagli e bruciature, vengono esibiti.

Youtuber, influencer, blogger sono i nuovi idoli delle ragazzine di cui diventano accanite followers, perché presentano un modello di femminilità nei confronti del quale si attiva un forte processo di immedesimazione proprio perché ha tutti i requisiti del loro ideale femminile: autonomia, bellezza, realizzazione professionale e popolarità.

La rete non è solo la vetrina dove esibire le propria bellezza. Dai racconti delle ragazze conosciute, ci sembra infatti che le palestre di socializzazione virtuale siano tanto frequentate quanto quelle reali. Se è vero che gli adolescenti di oggi procrastinano l'appuntamento con la vergogna perché narcisisticamente più fragili di quelli delle generazioni precedenti, cresciuti all'insegna del senso di colpa, ora, grazie alla protezione offerta dallo schermo, si evita il rischio di doversi vergognare perché in rete si creano "legami senza corpo". Ciò succede sia per i maschi, che però trascorrono

più tempo online ai videogiochi, perché nella vasta offerta che hanno a disposizione trovano facilmente quello che li aiuta ad allenarsi con aspetti di crescita prettamente maschili, sia per le femmine che invece passano ore e ore sui social che offrono modalità di relazione più sintoniche al genere femminile per le varie forme di comunicazione possibili.

Se una volta di bullismo si parlava solo al maschile, ora basta chiedere agli insegnanti per scoprire che anche le ragazze trovano dei validi motivi per affermarsi attraverso comportamenti di prevaricazione, ma il cyberbullismo femminile ci sembra essere più frequente di quello reale perché l'anonimato e l'assenza di vincoli spaziotemporali permettono anche alle tendenze aggressive delle adolescenti di trovare un luogo dove disinibire comportamenti che declinati al femminile una volta dovevano rimanere repressi.

Anche all'interno della scuola le giovani di oggi, oltre a portare la voglia di eccellere nelle materie didattiche, riuscendoci anche meglio dei loro compagni maschi, arrivano preparatissime per ottenere in aula ma anche nei corridoi, durante l'intervallo o ai cambi dell'ora, la tanto ambita considerazione e ammirazione da parte non solo del gruppo classe, ma anche delle ragazze più popolari della comunità scolastica.

Non riuscire a ricevere uno sguardo rispecchiante da parte delle coetanee o non sentire di avere un proprio gruppo di appartenenza fa provare un profondo dolore narcisistico che spesso viene agito proprio sul corpo tagliandolo, mettendolo a digiuno o manipolandolo violentemente. Di fronte alla mancanza di autorità di ruolo del mondo adulto di oggi, le ragazze cercano conferma del proprio valore nella autorità del gruppo delle femmine: è lui che detiene il potere, è a lui che rispondono ed è a lui che obbediscono!

Il cambiamento delle ragazze ci sembra che riguardi anche e soprattutto la sfera sentimentale. È molto cambiato il modo in cui si pongono nei confronti del maschio. Allevate da nonne e madri che si sono appena liberate dal giogo della dipendenza, forse hanno un inconscio mandato generazionale di riscatto e affermazione spinto verso la parità e l'autodeterminazione... Il fatto che sempre più madri approvino o addirittura caldegino uno spazio intimo di coppia in ambito domestico ci sembra un comportamento che va in questa direzione.

Prima una ragazza aspettava di essere corteggiata, ora il più delle volte è lei che apre e chiude storie, la cui durata dipende dal contributo che tale rapporto andrà a dare allo specifico momento che sta vivendo. L'obiettivo di entrambi i partner sembra essere la realizzazione del Sé.

La rappresentazione che maschi e femmine di oggi hanno del rapporto di coppia pare essere più disincantata e se per le ragazze di ieri trovare un partner era uno dei loro obiettivi di crescita più importante, le giovani donne di oggi sono disposte a proseguire una relazione solo se anche i confini che legittimano la loro libertà di movimento vengono rispettati. Vivono, anche intensamente, il rapporto ma nel presente, perché non sono disposte ad ipotecare il futuro in nome di una relazione che non deve limitare le infinite possibilità che vogliono continuare a sentire di avere.

Il calo dei matrimoni è sotto agli occhi di tutti e il fidanzamento non rappresenta quasi più quell'importante rito di passaggio che una volta preannunciava l'ingresso nella vita coniugale, unica esperienza nella quale la sessualità della donna veniva approvata. Il divorzio esiste dal 1970 ed è dal 1978 che è stata legittimata l'interruzione volontaria della gravidanza che ha permesso alle donne di acquisire non solo il diritto ma anche la consapevolezza di poter gestire il proprio corpo generativo.

Ci sembra, però, che in modo confuso tante giovani e giovanissime usino la sessualità per esprimere il loro bisogno di emancipazione e che le poche che ancora danno valore alla verginità, confrontandosi con le amiche che invece hanno fretta di perderla per non sentirsi delle "sfigate", non ne parlino per timore di venire biasimate.

La "single" di oggi non è considerata una zitella, ma piuttosto una persona che gode di una libertà sessuale che la affranca da ogni giudizio e le "trombamicizie", che avvengono tra amici che si piacciono e che se ne hanno voglia, senza nessun vincolo, fanno sesso ci sembra che nascano proprio all'interno di questo iper investimento sessuale del corpo pubere.

Sempre più spesso le fasi del corteggiamento, che non sono più una prerogativa solo maschile, avvengono anche online. Il flirting virtuale non è infatti solo appannaggio dei timidi che, in assenza del corpo, pur perdendosi le inebrianti sensazioni regalate dai primi sguardi, sorrisi e parole, riescono ad esporre il proprio interesse e desiderio di fronte ad un nuovo oggetto d'amore. Iniziare a seguire sui social il ragazzo che piace, inviando "like tattici", per sondare se l'interesse è reciproco, è un comportamento che tra le ragazze di oggi è considerato del tutto normale. La rete, che ancor più nelle faccende sentimentali abbassa il tasso di inibizione, oltre a facilitare i primi approcci, per alcuni giovani diventa il canale attraverso il quale cercare l'anima gemella. Tra le varie *dating apps* (siti di incontri) esistenti, Tinder è quella di cui le ragazze ci hanno parlato più spesso perché il geolocalizzatore mette in contatto persone della stessa zona e

soprattutto perché basta uno swipe (scorrimento del dito sul monitor) a destra per esprimere apprezzamento e uno swipe a sinistra per chiudere una conversazione che non si desidera continuare.

Sciolte tutte le resistenze e aumentato il desiderio di conoscersi personalmente, tante storie iniziate online proseguono offline ma alcune tessono interamente la loro trama sentimentale e/o sessuale in rete. A volte ci sembra che si tratti di sperimentazioni utili a gestire i primi eccitamenti puberali e a incanalare le proprie pulsioni libidiche, in altri casi invece si tratta di vero e proprio sesso virtuale. Sempre più spesso ci sembra che anche le minorenni pratichino il “sexting” (invio di messaggi o immagini di natura sessuale). Pur essendo una generazione digitale, che conosce le modalità di immissione e circolazione del materiale in rete, postando le loro immagini erotiche paiono inconsapevoli dei rischi ai quali si espongono, sottostimando la gravità delle conseguenze. Ascoltando le poche che hanno voluto parlarne pensiamo sia una pratica adottata con più facilità dalle ragazze che spingono molto le loro esplorazioni identitarie verso l'esterno, appoggiandosi dunque al corpo e mostrarlo eccitato e desiderante ci sembra una scelta diventata possibile anche perché i dettami del narcisismo mediatico aprono palcoscenici insperati anche a chi sentiva di essere solo spettatore.

Nella narrazione delle adolescenti di oggi un altro aspetto che ci ha posto numerosi interrogativi riguarda l'esplosione di comportamenti saffici che però dal modo in cui venivano raccontati non ci sembravano appartenere alle sofferte tribolazioni appartenenti alle giovani donne, che realmente stavano scoprendo la loro propensione omosessuale.

L'abbiamo definita “omosessualità transitoria” perché le ragazze che adottano comportamenti lesbici “a tempo” ci sembra che esibiscano un comportamento omosessuale con la leggerezza di chi segue una moda e ostenta un comportamento che non assomiglia ai tentativi di chi vuole davvero provare a legittimare una autentica scelta identitaria.

Queste pseudo dichiarazioni lesbiche, rivolte soprattutto al gruppo di appartenenza, oltre alla visibilità tanto anelata, fanno raggiungere apici di notorietà diversamente insperati e fanno acquisire quote di coraggio e trasgressione che ogni ragazza, che oggi ama sentirsi una “adolescente doc”, vuole raggiungere.

Ogni donna che c'è passata ricorda l'innamoramento per l'amica del cuore ma se una volta questo impetuoso sentimento aiutava ad attraversare fondamentali momenti di crescita, solo innescando i circuiti neuronali

del pensiero e della fantasia, le ragazze di oggi sembra che, strette all'amica speciale, vogliano scoprire insieme a lei i nuovi messaggi provenienti dal corpo, che memorizzati verranno riesumati al momento giusto. Quelli di oggi sembrano dei veri e propri agiti pulsionali resi possibili non solo dalla liberalizzazione dei costumi ma soprattutto dalla volontà delle ragazze di oggi a non catalogarsi in ruoli di genere e sessuali conformi alle aspettative sociali. Assecondano il loro bisogno di libertà anche muovendosi nei meandri del "ambiguità", per non sentire il peso di attribuzioni identitarie predefinite.

Per tirare le somme dai contenuti emersi dalle tante ore trascorse con le ragazze incontrate, ci sembra di poter ipotizzare che la rappresentazione della identità femminile delle adolescenti del 2000 sia molto diversa da quella delle giovani delle generazioni che le hanno precedute.

L'assetto sociale e familiare odierno secondo noi ha prodotto cambiamenti anche nella cultura di ruolo genitoriale riscontrabili soprattutto dalla assenza nella mente delle adolescenti attuali di quel Super IO, figlio di una educazione impartita all'insegna del senso di colpa, di cui le donne adulte di oggi ne conoscono la portata e gli effetti. È il loro modo di essere persone, mogli e soprattutto madri che ipotizziamo abbia allentato le maglie della percezione del limite nelle loro figlie che, inconsapevolmente guidate da un inedito mandato generazionale di auto affermazione, ha svuotato di significato non solo la dimensione dei precetti e del peccato ma ha anche notevolmente ridimensionato l'autorità sociale, che in quanto norma dotata di aspetti protettivi, ha sempre ricoperto un ruolo fondamentale nella direzione da intraprendere durante questi incerti anni di crescita.

Genitorialità migranti tra identità familiare e identità culturale

Dalila Raccagni*

Abstract

L'esperienza emblematica del processo migratorio vissuta dai genitori porta a riflettere circa l'identità di quest'ultimi in relazione con quella dei figli, in un equilibrio tra la relazione con il contesto di origine e la realtà di accoglienza. Nel contenuto si dà voce ad alcune storie di vita di genitori di origine ghanese per riflettere sul ruolo emblematico che la funzione genitoriale assume nel rispetto dell'identità culturale di tutti i suoi membri ed in particolare dei figli. In questo scenario la pedagogia della famiglia entra in relazione con quella interculturale per sostenere dunque il ruolo di genitori con background migratorio, per l'assunzione di un atteggiamento aperto al dialogo, alla rielaborazione e al cambiamento.

The emblematic experience of the migration process experienced by parents leads to a reflection on their identity. This identity is related to that of their children in a balance between the relationship with the context of origin and the hosting reality. The present work narrates some life stories of Ghanaian parents in order to review the emblematic role that the parenting function assumes with respect to the cultural identity of all its members and in particular of children. In this scenario, the pedagogy of the family works with the intercultural one to support the significant role of parents with migratory backgrounds, for the assumption of an open attitude to dialogue, reworking, and change.

Parole chiave: identità culturale, funzione genitoriale, narrazione

Keywords: cultural identity, parenting function, narration

* PhD Student in Pedagogia, Università Cattolica del Sacro Cuore.

Introduzione

Nella molteplicità di definizioni che caratterizzano il tempo odierno, l'accezione dell'incertezza è evidente e va di pari passo con la percezione di smarrimento che la persona vive.

Nel periodo della globalizzazione pare dunque urgente riconoscere il ruolo emblematico della Dichiarazione universale dei diritti umani, a cinquant'anni dalla sua enunciazione.

Questo poiché in un secolo di globalizzazione caratterizzato dalla mancanza di stabilità e certezza, da elementi contraddittori di riduzione delle distanze e aumento delle differenze, l'identità dell'uomo rimane l'appiglio solido su cui ricuire la società.

L'identità che si manifesta con il volto, che è identificazione di un'alte-rità, una identità-io che s'approssima allo sguardo, che si rivela nella pros-simità, anche grazie alla prossimità medesima, senza risolversi in identità data e in una relazione d'appartenenza. Ciò che resiste alla presa è il suo essere trascendente a qualunque tentativo di distinguerlo e di ingabbiarlo nelle proprie conoscenze; ciò che in esso si rivela è la trascendenza stessa, intesa, sartrianamente, come incontro di universale e singolare¹: il volto infatti è espressione di una particolarità che sfugge ai tentativi di catego-rizzazione e generalizzazione e di una tensione all'universalità che passa attraverso la pluralizzazione dei volti possibili².

Come il volto concerne in prima istanza ciò che si espone all'altro, al-lora anche il nome proprio, il nome che appartiene al soggetto, in quanto tratto incorporato, «nella misura in cui fa parte del corpo e in cui dà nome al corpo, non sfugge alla stigmatizzazione e agli effetti della stessa, ciò alla logica stessa della denominazione simbolica»³ per ogni soggetto è fonda-mentale.

Un nome proprio attribuito al soggetto da coloro che lo hanno genera-to, che indipendentemente dall'assimilazione del contesto in cui vivono e dal multiculturalismo che respirano, rappresentano alla luce della loro storia di vita uno specifico contesto culturale soprattutto se la loro espe-rienza di vita è caratterizzata dalla migrazione.

¹ J.P. Sartre, *L'universale singolare*, Il Saggiatore, Milano 1972.

² M. Fabbri, *Procedere per narrazioni. Pedagogia del "volto" e terziarietà*, in «Journal of Theo-ries and Research in Education», 9 (2014), pp. 123-146.

³ A. Sayad, *La double absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*, Éditions du Seuil, Paris 1999, p. 347.

La storia dell'uomo ha avuto come componente da sempre la migrazione ed essa ha «accompagnato o anticipato grandi mutamenti sociali, ma anche costituito una modalità costante, se pur non sempre visibile o riconosciuta, di interazione tra società e culture differenti»⁴ ed è anche per questo che nella Dichiarazione universale dei diritti umani, l'articolo 27, comma 1, afferma che «ogni individuo ha diritto di prendere parte liberamente alla vita culturale della comunità, di godere delle arti e di partecipare al progresso scientifico ed ai suoi benefici».

In particolare, per comprendere il significato del diritto all'identità culturale⁵ è però opportuna una connotazione in senso più alto e ampio di cultura, che incorpora la manifestazione libera dei valori culturali, storici e religiosi delle persone, adulti e bambini, che fanno parte delle minoranze nazionali.

Un diritto, quello dell'identità culturale, che nello specifico della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e sull'adolescenza si fa ancora più specifico all'articolo 29, comma C, affermando che «gli Stati parti convengono che l'educazione del fanciullo deve avere come finalità [...] di sviluppare nel fanciullo il rispetto dei suoi genitori, della sua identità, della sua lingua e dei suoi valori culturali, nonché il rispetto dei valori nazionali del paese nel quale vive, del paese di cui può essere originario e delle civiltà diverse dalla sua»⁶.

In queste affermazioni riconosciamo dunque la duplice veste dell'identità, ovvero di identità-io e di identità-noi, propria di coloro che migrano e che nel nostro tempo sfida l'educazione e i sistemi educativi che vedono coinvolti gli adulti e soprattutto i bambini, gli adolescenti.

Quest'ultimi sono i protagonisti del presente e rappresentano il dialogo possibile tra le culture ed è per questo che in modo specifico a loro deve essere riconosciuto il diritto all'identità culturale.

In particolare, i bambini e gli adolescenti di origine immigrata si trovano a dover gestire l'equilibrio tra la cultura d'origine, manifesta nel contesto del nucleo familiare, e la cultura figlia del contesto in cui vivono. Dentro questa gestione un ruolo emblematico è rivestito dalla famiglia.

⁴ E. Colombo, *Le società multiculturali*, Carocci, Roma 2002, p. 42.

⁵ M. Ferri, *Dalla partecipazione all'identità. L'evoluzione della tutela internazionale dei diritti culturali*, Vita e Pensiero, Milano 2015.

⁶ https://www.camera.it/_bicamerale/infanzia/leggi/l176.htm.

La famiglia è pertanto un luogo privilegiato, un laboratorio per la tutela di tale diritto, che proprio per la sua complessità deve essere problematizzato, rielaborato al fine che sia accettato attraverso il confronto e il dialogo.

La famiglia laboratorio di diritto

Il ruolo dei genitori e il loro adattamento al contesto socioculturale in cui attualmente vivono influisce sui figli e sul loro interagire con il contesto in cui crescono o sono nati.

Le riflessioni al riguardo sono frutto di una esperienza di ricerca che ha coinvolto alcuni genitori di origine ghanese residenti nel territorio lombardo, nello specifico della provincia di Bergamo e Brescia, i quali hanno vissuto l'esperienza della migrazione negli anni '90⁷. In particolare, i genitori coinvolti su base volontaria sono stati dieci e con loro è stata messa in atto una intervista semi-strutturata biografica⁸ con un impianto di domande, pari a trentanove, che permettesse l'emergere di temi educativi volti a far distinguere la storia di vita. Tale scelta è giustificata dalla convinzione che la narrazione e il racconto di storie di vita possano essere lo strumento privilegiato per dare voce a genitori d'altrove, con i quali la pedagogia della famiglia deve sempre di più interfacciarsi. Ciò dal momento in cui essi compongono il volto multietnico della società contemporanea e soprattutto rappresentano i principali agenti educativi delle future generazioni.

Anzitutto serve però riconoscere l'esistenza di modelli di acculturazione diversi, che riguardano l'adattamento della prima generazione e dunque dei genitori, che sono un riferimento importante per lo sviluppo dell'identità dei figli. Il *modello di adattamento culturale bidimensionale* è proposto da J.W. Berry⁹ e prende in considerazione le due appartenenze, quella d'origine e quella del contesto di vita, che in relazione tra loro vedono come esito l'integrazione, assimilazione, separazione e marginalizza-

⁷ I frammenti narrativi riportati nell'articolo fanno riferimento al corpus di storie raccolte nel percorso di ricerca da me condotto con il metodo della «ricerca biograficamente orientata».

⁸ R. Bichi, *La conduzione delle interviste nella ricerca sociale*, Carocci, Roma 2007; J.M. De Ketele - X. Roegiers, *Metodologia della raccolta di informazioni*, FrancoAngeli, Milano 2013.

⁹ J.W. Berry, *Cultural relations in plural societies: alternative to segregation and their sociopsychological implication*, in M. Miller - M. Brewew, *Groups in Contact*, Academic Press, San Diego 1984.

zione. Diversamente, R.Y. Bourhis¹⁰ introduce il *modello di acculturazione interattivo* (IAM) che prende in considerazione le condizioni poste agli immigrati da parte della società di accoglienza; da questo egli introduce agli esiti l'individualismo, che contempla la modalità individuale di relazione tra immigrato e società di accoglienza, indipendentemente dalla cultura di origine.

Tale modello supera il *modello di biculturalismo* proposto da T. La Framboise, H.L. Coleman e J. Gerton¹¹, i quali avevano superato quello di J.W. Berry attribuendo importanza all'intenzionalità dell'individuo e alla consapevolezza soggettiva del percorso di acquisizione culturale.

Nel rispetto dell'identità culturale emerge dunque come i genitori si fanno portavoce di culture altre, legate al paese di origine e hanno pertanto un ruolo emblematico nei confronti del percorso identitario dei figli, che ne sono profondamente influenzati.

Tanto più si stabilisce un buon rapporto tra generazioni, volto a trasmettere valori ma anche aperto ai valori di cui sono portavoce i figli, tanto più si sostiene la continua negoziazione tra le molteplici appartenenze che sono proprie del percorso identitario delle seconde generazioni.

Dalle storie di vita raccolte emerge che le aspettative dei genitori, spesso avvertite come contrastanti dai figli, manifestano da un lato la spinta ad interiorizzare atteggiamenti e competenza a favore della mobilità sociale e dall'altro la volontà di tramandare codici di comportamento e valori morali tradizionali.

Vi è appunto il forte desiderio di mantenere un legame solido con le radici che si attua attraverso agiti concreti, primo tra tutti dando la possibilità ai figli di fare viaggi/vacanze in Ghana.

Alla domanda «Secondo lei è importante/le fa piacere che i suoi figli conoscano la cultura ghanese, tornino in Ghana e/o abbiano rapporti con il loro paese d'Origine?» a coro unanime le risposte mostrano il desiderio e la gioia che i figli facciano tale esperienza.

A tal proposito J., madre di tre figli, afferma: «Certo, per me è importante che abbiano rapporto con il mio paese. Io racconto loro del Ghana, quan-

¹⁰ R.Y. Bourhis, *Il modello di acculturazione interattiva e gli orientamenti della comunità ospitante nei confronti degli immigrati, una rassegna di recenti studi empirici*, in R. Brown - D. Capozza - L. Licciardello, *Immigrazione, acculturazione e modalità di contatto*, FrancoAngeli, Milano 2007, pp. 139-167.

¹¹ T. La Framboise - H.L. Coleman - J. Gerton, *Psychological impact of biculturalism: evidence and theory*, in «Psychological Bulletin», 114 (1993/3), pp. 395-412.

do eravamo piccoli, che andavamo a vedere i nostri prodotti, che andavamo a prendere l'acqua tipo da una fontana fuori; gli racconto tutte queste cose, su come facevamo nel mio paese e i nostri genitori».

La via dell'ascolto dell'altro e del racconto di sé diviene quindi necessaria, poiché «è la sfida cruciale attraverso la quale può essere riconosciuto e promosso il valore delle persone, con le loro storie»¹². La necessità di fare memoria è oggi una provocazione evidente per coloro che emigrano, perché insegna a custodire il ricordo personale e del proprio luogo di vita come risorsa per il resto dell'esistenza. Narrazione che permette di tramandare anche atteggiamenti e comportamenti. E., padre di due figlie femmine, sottolinea che è importante il contatto con il paese di origine, affermando: «Certo, anche perché sono africane. Loro sono ghanesi. Noi parliamo spesso del Ghana. Ti faccio un esempio: noi non accettiamo mai le cose con la mano sinistra, né da un bambino che da un grande, perché è una mancanza di rispetto. E dato che loro sono qui, che qui questa cosa non ha importanza, c'è stata una volta che lei prendendo una cosa, era un libro, da una signora con la mano sinistra, le ho detto che non si faceva così e lei subito mi ha guardato in faccia, ha tirato indietro la mano e ha accettato con la mano destra. Questo per dirti come io abbia piacere che loro abbiano un contatto con la loro origine, anche perché guarda che se un giorno dobbiamo tornare senza una minima conoscenza di queste cose di cultura e il loro insieme, si è persi, si diventa stranieri anche a casa tua (Ghana)».

Tradizioni che si mantengono poi anche all'interno del nucleo familiare attraverso l'arte culinaria e la partecipazione attiva alla vita della comunità.

D., madre di due figli, a tal proposito afferma di mantenere vivo il legame con la cultura «cucinando, cucino sia ghanese che italiano e mangiano tutti. Per me è importante e la cultura la prendono dalla chiesa. La nostra cultura è la chiesa. Uno di loro suona in chiesa e questo permette loro di entrare in contatto con la comunità, che è portavoce della cultura», atteggiamento simile a quello di P., madre anch'essa di due figli, la quale dice che «a me fa piacere abbiano un legame. Lo faccio attraverso il cibo, i racconti e appena posso andiamo giù per fargli vedere anche a loro. Lì sicuramente c'è qualcosa che attira anche loro, qualcosa che non hanno mai visto qua. Così che si rendano conto anche di far parte di un'altra realtà».

¹² M. Amadini, *Memoria ed educazione*, La Scuola, Brescia 2006, p. 129.

La comunità rappresenta una risorsa importante per le famiglie di origine immigrata, proprio perché essa offre loro una rete di relazioni in grado di sostenere i genitori e favorire la trasmissione di valori e tradizioni che consentono di mantenere l'identità culturale da trasmettere appunto ai figli. Questi, attraverso il confronto con la comunità, permettono loro di valorizzare le proprie origini e favorire la socializzazione con il gruppo dei pari di medesima nazionalità¹³. Questo contatto permette inoltre il mantenimento della lingua di origine, canale privilegiato per le comunicazioni in famiglia.

Diversamente però S., padre di sei figli, afferma che *«per me è importante però non così tanto o troppo perché la cultura del mio paese non aiuta loro a vivere qua. Li porta a essere in difficoltà qua poiché diverso»*. Riflessione che anticipa la discrasia tra quanto i genitori desiderano, le loro aspettative e l'esperienza concreta che i figli vivono nel contesto in cui stanno crescendo o sono nati.

Le seconde generazioni sviluppano a tal riguardo competenze a favore della mobilità sociale, proprio alla luce dell'esperienza dei padri.

In ogni modo però «ogniqualevolta si parla di figli dell'immigrazione è opportuno ricordare che ci si trova in presenza di una popolazione plurale, con la grande varietà delle origini che si intreccia all'altrettanto ampia varietà delle appartenenze generazionali»¹⁴.

In questa ricerca emerge che i figli vivono, secondo i genitori, esperienze positive di relazione con i pari italiani. A tal riguardo A., marito di P., afferma che *«sono io che magari abbiamo perso, tutti abbiamo perso il valore di far capire di più della nostra cultura ghanese. Loro essendo nati in Italia hanno tutti amici italiani, mangiano con loro, stanno con loro»*; parole simili a quelle di D. che dice che *«i miei figli stanno bene in Italia, frequentano amici italiani. A me fa piacere che abbiano amici sia italiani che ghanesi, l'importante che siano buoni. Io ho visto alcuni di loro non aiutare i miei figli e allora ho detto loro che questa cosa non mi piace. Io come mamma li aiuto a capire, che siano italiani, Ghanesi o francesi non cambia nulla»*.

La socializzazione è fondamentale per le amicizie, il rapporto con i pari italiani cresce all'aumentare della permanenza nel paese di accoglienza e

¹³ T. Mancini, *Psicologia dell'identità etnica: sé e appartenenze culturali*, Carocci, Roma 2006.

¹⁴ F.A. Ceravolo - S. Molina, *Dieci anni di seconde generazioni in Italia*, in «Quaderni di Sociologia», 63 (2013), pp. 9-34.

alla capacità di spendere tempo libero insieme. La qualità e la quantità degli scambi in contesto extra scolastico sono occasione di interazione e partecipazione ad attività ludiche, sportive e dunque di stabilire e mantenere scambi di tipo amicale, così che questi giovani di origine immigrata vivano ed abitino il territorio come propria abitazione¹⁵.

D'altra parte sappiamo che «la comunicazione e la relazione, con altri eterni interrogativi ritornanti, rappresentano due problemi decisivi per l'uomo, e come tutti gli altri grandi problemi della vita non sono mai risolvibili»¹⁶; pertanto se il dialogo e l'incontro che questi giovani immigrati vivono con i contemporanei italiani è una occasione positiva e di crescita, la sfida della pedagogia interculturale è tale nella misura in cui si relaziona al contesto familiare e dunque esige un confronto specifico con la pedagogia della famiglia. La famiglia che è appunto luogo privilegiato per la tutela del diritto all'identità culturale, nel momento in cui è in grado di aprire spiragli di confronto e rielaborazione con l'intensità di ogni singolo membro del nucleo familiare.

In un mondo in continuo cambiamento, la capacità di essere aperti al conforto, comprensivi e riflessivi è significativamente importante sia per continuare a sentirsi famiglia con successo sia per rispondere alle sfide nella vita di tutti i giorni. A tal proposito la pedagogia della famiglia può assumere un ruolo emblematico di sostegno e dialogo con i genitori di origine immigrata, al fine che siano promotori e curatori dei diritti personali e dei loro figli.

Pedagogia della famiglia e diritto all'identità culturale

Nella consapevolezza che il background migratorio è un luogo di fragilità familiare, ma soprattutto di potenzialità alla luce della competenza migrante, la pedagogia della famiglia può avere il compito di sostenere il ruolo genitoriale attraverso un dialogo proficuo tra teoria e pratica. Questo alla luce del fatto che la famiglia debba essere il luogo concreto in cui vi sia fecondo dialogo tra le generazioni e sinergia tra le culture; che è

¹⁵ M.T. Bordogna, *Arrivare non basta: complessità e fatica della migrazione*, FrancoAngeli, Milano 2007.

¹⁶ R. Regni, *Viaggio verso l'altro: comunicazione, relazione, educazione*, Armando, Roma 2008, p. 29.

«da concepire come realtà viva, capace (o da rendere capace) di scegliere i modi in forza dei quali educare»¹⁷.

In tal senso la narrazione e la sua capacità di fare memoria è fondamentale come possibilità del genitore coinvolto di spingersi al cambiamento, alla rielaborazione personale e familiare oltre che alla occasione di dare una definizione alla stessa identità familiare, frutto della contaminazione tra la cultura d'origine e il contesto di accoglienza. La famiglia rappresenta dunque indubbiamente «il luogo fondamentale di trasmissione alle giovani generazioni di abiti mentali, apprendimenti, atteggiamenti e valori»¹⁸.

Si può parlare, pertanto, di una «fondazione della persona nella relazionalità. L'essere si costituisce attraverso l'interattività. Il nostro essere si definisce in relazione con l'altro, quale continuo divenire, continua creazione, continuo compito. In tal senso la comunicazione ne è fondamentale strumento e le varie forme della cooperazione ne costituiscono l'essenza»¹⁹.

Riflettendo per similarità l'altro può essere dunque riconosciuto come identità da rispettare e riconoscere, misconoscendo la distanza originaria che rappresenta nell'uomo invece la diversità.

Questo è possibile solo nella consapevolezza che l'incontro con l'altro non è un rischio minaccioso per l'identità personale, bensì l'evenienza di accrescimento.

Ogni orizzonte culturale però non può rivendicare per sé un valore assoluto, né pretendere di sottrarsi alla costante opera di revisione della ragione umana. È inevitabile allora che il dialogo tra le culture, e, ancora di più, un dialogo pedagogico fra di esse e intorno ad esse, abbia una inevitabile frazione «destabilizzante» nelle società umane, volto a riconoscere la singolarità di ognuno nel contesto più ampio del genere umano.

Le famiglie devono reclamare un ruolo attivo, ma devono anche essere umili nel riconoscere le fatiche, solo così gli interventi educativi divengono efficaci, proprio perché orientati alla condivisione del potere con i genitori attraverso un processo di collaborazione che definisca gli obiettivi

¹⁷ L. Pati, *Pedagogia della famiglia*, La Scuola, Brescia 2014, p. 11.

¹⁸ M. Santerini, *Educazione alla solidarietà nella famiglia*, in L. Pati, *Ricerca pedagogica ed educazione familiare: studi in onore di Norberto Galli*, Vita e Pensiero, Milano 2003, p. 511.

¹⁹ G. Mollo, *Aspetti pedagogici del pensiero di Paul Ricœur*, in «Pedagogia e Vita», 5-6 (2009), p. 75.

e la modalità con cui procedere²⁰. Il coinvolgimento dunque dei genitori è un elemento essenziale per l'efficacia²¹ di qualsiasi intervento, dal momento che anch'esso si basa sul riconoscimento dei diritti dei genitori.

In quest'ottica dunque la pedagogia della famiglia in dialogo con la pedagogia interculturale può fornire alle famiglie una ricognizione di più ampio raggio in grado di fornire occasioni e spazi di riflessione, in grado di affrontare le sfide del presente nella tutela del diritto all'identità culturale e nel suo spettro più ampio di tutela della Dichiarazione universale dei diritti umani.

Solo in questo modo, attraverso la capacità di riflettere vi è dunque la condizione necessaria per il cambiamento, che fiorisce sulla tradizione e nel caso dei migranti sul legame stretto con il contesto d'origine.

Bibliografia

- Amadini M., *Memoria ed educazione*, La Scuola, Brescia 2006.
- Bichi R., *La conduzione delle interviste nella ricerca sociale*, Carocci, Roma 2007.
- Bordogna M.T., *Arrivare non basta: complessità e fatica della migrazione*, FrancoAngeli, Milano 2007.
- Brown R. - Capozza D. - Licciardello L., *Immigrazione, acculturazione e modalità di contatto*, FrancoAngeli, Milano 2007.
- Bundy-Fazioli K. - Briar-Lawson K. - Hardiman E.R., *A qualitative examination of power between child welfare workers and parents*, in «British Journal of Social Work», 39 (2009/8), pp. 1447-1464.
- Ceravolo F.A. - Molina S., *Dieci anni di seconde generazioni in Italia*, in «Quaderni di Sociologia», 63 (2013), pp. 9-34.
- Colombo E., *Le società multiculturali*, Carocci, Roma 2002.
- De Ketele J.M. - Roegiers X., *Metodologia della raccolta di informazioni*, FrancoAngeli, Milano 2013.
- Fabbri M., *Procedere per narrazioni. Pedagogia del "volto" e terziarietà*, in «Journal of Theories and Research in Education», 9 (2014), pp. 123-146.
- Ferri M., *Dalla partecipazione all'identità. L'evoluzione della tutela internazionale dei diritti culturali*, Vita e Pensiero, Milano 2015.

²⁰ K. Bundy-Fazioli - K. Briar-Lawson - E.R. Hardiman, *A qualitative examination of power between child welfare workers and parents*, in «British Journal of Social Work», 39 (2009/8), pp. 1447-1464.

²¹ S. Serbati - P. Milani, *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili*, Carocci, Roma 2013.

- La Framboise T. - Coleman H.L. - Gerton J., *Psychological impact of biculturalism: evidence and theory*, in «Psychological Bulletin», 114 (1993/1), pp. 395-412.
- Mancini T., *Psicologia dell'identità etnica: sé e appartenenze culturali*, Carocci, Roma 2006.
- Miller M. - Brewew M., *Groups in Contact*, Academic Press, San Diego 1984.
- Mollo G., *Aspetti pedagogici del pensiero di Paul Ricœur*, in «Pedagogia e Vita», 5-6 (2009), pp. 67-82.
- Pati L., *Ricerca pedagogica ed educazione familiare: studi in onore di Norberto Galli*, Vita e Pensiero, Milano 2003.
- Pati L., *Pedagogia della famiglia*, La Scuola, Brescia 2014.
- Regni R., *Viaggio verso l'altro: comunicazione, relazione, educazione*, Armando, Roma 2008.
- Sartre J.P., *L'universale singolare*, Il Saggiatore, Milano 1972.
- Sayad A., *La double absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*, Éditions du Seuil, Paris 1999.
- Serbati S. - Milani P., *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili*, Carocci, Roma 2013.

I Percorsi di Betania

Tra cura e accompagnamento delle coppie

Claudio Gentili - Laura Viscardi*

Abstract

L'articolo presenta *I Percorsi di Betania*: una scuola di coniugalità, di perdono, di libertà liberante, di accompagnamento, rivolta alle coppie e alle famiglie. Viene illustrata la genesi di questa proposta formativa, che armonizza le scienze umane con i fondamenti dell'antropologia cristiana, nella luce della Parola di Dio, utilizzando tecniche e strumenti per favorire la conoscenza di sé e il miglioramento della relazione di coppia. Le inevitabili crisi delle relazioni coniugali sono viste come preziose occasioni per rigenerare l'armonia tra l'uomo e la donna e con i propri figli.

The article provides information about Betania's Paths (I Percorsi di Betania): a school of conjugality, of liberating liberty, supporting couples and families. It is outlined the genesis of this training proposal which harmonizes Human Sciences with the foundations of Christian anthropology in the light of God's Word, through methods and instruments to promote self-knowledge and to make partner relationship get better. The unavoidable crises of marital relationships are seen as precious opportunities to restore the harmony between man and woman and with their children as well.

Parole chiave: relazioni coniugali, percorsi formativi, famiglia

Keywords: marital relationships, training courses, family

1. Covid-19 e vita familiare¹

La pandemia sta creando, oltre a lutti e povertà, conseguenze psicologiche di varia natura anche in chi non è stato infettato, legate alle emozioni e alle paure che questa situazione ha suscitato e suscita. Al tempo

* Centro di Formazione Betania - Roma.

¹ Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla famiglia, *La famiglia sospesa*, Quaderni del Centro Famiglia, n. 33, Milano 2020.

stesso, la pandemia ha dimostrato la forza e la capacità di resilienza delle famiglie che, durante il lockdown, sono state scuola, casa di cura, luogo di accoglienza e di ristoro². È qualcosa di estremamente profondo che ci porteremo dietro a lungo. Il distanziamento sociale, necessario a contrastare il diffondersi del virus, in molti casi è coinciso con un forzato isolamento familiare. Accanto a violenze e disagi, tra le prime conseguenze che sono state rilevate negli scorsi mesi in Cina, dove è iniziato il contagio, due appaiono significative: l'aumento delle gravidanze e l'aumento delle separazioni³. Accanto a lieti eventi, occorre riconoscere che una delle conseguenze delle convivenze forzate in casa, infatti, è stata l'accentuazione degli elementi conflittuali della vita di coppia.

Molti osservatori sottolineano inoltre l'incremento della *loneliness*⁴, una maggiore sensazione di "solitudine percepita". Accanto alle macerie sanitarie e a quelle economiche, ci accorgeremo che, dopo il distanziamento sociale, l'isolamento, le lezioni a distanza, sarà necessario ripartire, ancora una volta, dalle relazioni interpersonali. Senza aver paura delle crisi che nella coppia sono fisiologiche e che in diversi casi possono diventare patologiche.

Partendo dalla convinzione che crisi di coppia non vuol dire inevitabilmente rottura e separazione; anzi in certi casi ha, come sofferto ma positivo esito, una ripartenza. Ogni crisi matrimoniale può avere come conclusione una separazione, ma anche una ripartenza. Come, del resto, la crisi sanitaria ed economica che stiamo attraversando, da cui potranno derivare conseguenze diametralmente opposte.

Dopo la prima guerra mondiale e l'epidemia di spagnola ci fu il fascismo e il nazismo, prevalsero i sovranismi. Dopo la seconda guerra mondiale invece è prevalsa la solidarietà, con la nascita dell'ONU, la ricostruzione postbellica, il welfare state, la diffusione dei servizi sanitari, lo statuto dei lavoratori⁵.

² Cfr. Forum delle Associazioni Familiari, Rapporto 2020, *Le famiglie e l'emergenza Covid19, una fotografia attuale*, in <https://www.forumfamilie.org/2020/07/10/>.

³ <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-31/divorces-spike-in-china-after-coronavirus-quarantines/>.

⁴ Si veda K. Cherry - P.G. Mattiuzzi, *The Everything Psychology Book: Explore the human psyche and understand why we do the things we do*, Adams Media, Avon (MA) 2010; e più recentemente, Aa.Vv., *Pandemia e resilienza. Persona, comunità e modelli di sviluppo dopo la Covid-19*, Consulta scientifica del Cortile dei gentili, CNR, Roma 2020.

⁵ Cfr. A. Gambino, *Storia del dopoguerra*, Laterza, Roma-Bari 1978.

2. Riamarsi dopo una crisi

“Crisi” è una espressione che ascoltiamo con sempre maggiore frequenza. Crisi politica, crisi sanitaria, crisi economica, crisi della cultura occidentale, crisi dell’etica, crisi della famiglia. Aumentano i single, le convivenze superano i matrimoni. Si fanno sempre meno figli⁶. I due paesi con il più basso tasso di natalità in Europa sono Italia e Grecia⁷. Si è elevata l’età in cui si diventa mamme⁸. Questo lo scenario.

Ognuno di noi ha una sua crisi. La storia di ogni coppia e la storia di ogni famiglia è una storia di crisi. Chi è senza crisi in questo senso non è “normale”. La crisi è una sfida alla nostra libertà perché siamo liberi di scegliere se uscire dalla crisi più uniti o sfasciare tutto. Tante coppie hanno scoperto che la crisi può essere trasformata in un momento di crescita. E che ci si può ri-amare dopo le crisi⁹.

È questo il frutto di una osservazione empirica che abbiamo svolto su centinaia di coppie che hanno partecipato, dal 2006 a oggi, alle sessioni formative dei *Percorsi di Betania*. Un’analisi empirica che ha potuto avere come target coppie sposate, coppie conviventi, credenti e non credenti, inserite in percorsi di Pastorale familiare o estranee alla vita ecclesiale. Molte di queste coppie con gravi problemi di conflitti familiari. In alcuni casi in fase avanzata di separazione o divorzio. Con queste coppie abbiamo potuto intrecciare un dialogo terapeutico che ha avuto come elementi fondanti l’antropologia biblica, il *counseling* e l’attenzione all’ascolto e alla cura delle relazioni. Rinunciando ad un approccio di tipo confessionale e restando aperti a una dimensione di rispetto delle diverse opinioni, abbiamo riscontrato, specie nelle coppie non credenti, un significativo gradimento in ordine alla metodologia scelta che parte, come riferimento biblico, dal “principio”, cioè dal libro della Genesi¹⁰. E propone sette parole-chiave della sapienza ebraica (da ‘ezer a *kenegdo*) che costituiscono una sorta di grammatica primigenia della relazionalità umana viste concretamente nel rapporto uomo-donna con la carnalità delle lingue semitiche. Accanto al fondamento nella antropologia biblica, il nostro progetto formativo desti-

⁶ https://www.istat.it/it/files//2020/07/Report_BILANCIO_DEMOGRAFICO_NAZIONALE_2019.pdf.

⁷ <https://www.openpolis.it/numeri/tassi-di-natalita-piu-bassi-nelleuropa-meridionale/>.

⁸ https://www.istat.it/it/files/2020/02/Indicatori-demografici_2019.pdf.

⁹ C. Gentili - L. Viscardi, *Riamarsi dopo una crisi*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2019.

¹⁰ C. Gentili - L. Viscardi, *Complici nel bene*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2017.

nato alle coppie non ignora gli esiti delle ricerche negli àmbiti della sociologia della famiglia¹¹.

I profondi mutamenti che hanno investito la famiglia sono stati ampiamente registrati nelle nostre analisi empiriche, sia perché aprono nuovi interrogativi e nuove prospettive pedagogiche, sia perché incoraggiano la nuova linea teologica e pastorale inaugurata da Papa Francesco, in particolare con l'Esortazione apostolica post-sinodale *Amoris laetitia* (2016).

D'altro canto la nostra esperienza ci induce a ritenere che oggi siano non solo improponibili, ma soprattutto inefficaci, approcci formativi nel campo della pastorale della famiglia esclusivamente centrati sugli elementi più tradizionali e istituzionali e sul primato della dottrina. Mentre rivelano maggiore efficacia approcci fondati sulla cura e sull'accompagnamento. Non si tratta solo di privilegiare un approccio induttivo ed esperienziale a uno deduttivo e dottrinale. Si tratta di misurare l'efficacia pedagogica dell'uno e dell'altro approccio in un contesto culturale postmoderno.

L'esperienza coniugale e familiare ha attraversato un vorticoso processo di cambiamento. Il passaggio dalla famiglia-istituzione alla famiglia-relazione, dalla famiglia normativa, alla famiglia affettiva ha mutato radicalmente le strategie di stabilità/instabilità familiare¹², moltiplicando divorzi e separazioni da un lato e valorizzando il ruolo della donna nella relazione di coppia¹³. Queste forme di "deistituzionalizzazione" sono state favorite dai processi di secolarizzazione, democratizzazione, privatizzazione delle relazioni, affettivizzazione, instabilità che hanno segnato i rapporti familiari e le varie tipologie dei legami di coppia. In tale contesto si è accentuata la "liquidità" del legame amoroso che sempre più il soggetto ritiene di poter plasmare a suo piacimento, al di fuori di regole e consuetudini consolidate.

Si sono modificati radicalmente i vissuti e le relazioni all'interno della famiglia, si sono trasformati i rapporti tra le generazioni¹⁴, sono andati in crisi gli stereotipi *fallologocentrici*¹⁵ e sono stati ridisegnati i ruoli/compiti di accudimento materno e paterno. Pur tenendo fermo il presupposto del-

¹¹ Cfr. P. Donati, *L'enigma della relazione*, Mimesis, Milano 2015.

¹² Cfr. A. Giddens, *La trasformazione dell'intimità*, Il Mulino, Bologna 1995; Z. Bauman, *Amore liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi*, Laterza, Roma-Bari 2000.

¹³ C. Gentili - L. Viscardi, *Donna, famiglia e lavoro: la dottrina sociale e la questione femminile*, in Aa.Vv., *Femminismo cristiano e cultura della persona*, Cantagalli, Siena 2012, pp. 103-116.

¹⁴ C. Gentili - L. Viscardi, *I nostri figli ci guardano*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2018.

¹⁵ Cfr. M. Gauchet, *La fine del dominio maschile*, Vita e Pensiero, Milano 2018.

la complementarietà e reciprocità maschile/femminile, ci siamo resi conto che non è più percepita un'idea univoca di famiglia ed è mutato il quadro di riferimento assiologico¹⁶.

3. Da dove nasce la crisi?

Nelle nostre ricerche abbiamo rilevato che, se cambia la morfologia familiare, resta centrale la domanda di una qualità relazionale significativa tra partner, di una effettiva reciprocità e complementarietà nella differenza, di un rafforzato compito educativo dei genitori. Insomma la famiglia rimane l'ambito primario dell'umanizzazione della persona e il luogo privilegiato della cura dei legami e del valore educativo della testimonianza personale.¹⁷

Molti sono i fattori che determinano le crisi di coppia. In non pochi casi la crisi ha semplicemente un'origine di natura economica. Coppie in crisi perché non riescono ad arrivare alla fine del mese e questo accentua in alcuni casi un già presente disagio relazionale. In crisi perché ogni volta che cominciano a discutere finiscono per insultarsi. In crisi perché l'abitudine ha introdotto la noia nella relazione. In crisi perché non trovano più il tempo per ascoltarsi. In crisi perché ogni sera si gettano reciprocamente addosso le frustrazioni accumulate nel corso della giornata. In crisi perché non riescono più a dialogare con i figli adolescenti¹⁸.

La crisi è sempre l'esplosione di sintomi a cui si era data poca importanza. In molti casi la crisi nasce proprio dall'isolamento della coppia. La presenza di esperienze di *gruppi famiglia*, o la possibilità di accedere ai servizi dei consultori familiari in molti casi sono essenziali per favorire un esito della crisi di tipo costruttivo. In ogni caso, le frequenti crisi di coppia sono, da un lato, il sintomo di fragilità relazionali e specularmente dall'altro, occasioni di rafforzamento dell'alleanza matrimoniale e di rine-

¹⁶ C. Gentili - L. Viscardi, *Il '68 e la metamorfosi della famiglia*, in Aa.Vv., *Il '68 una rivoluzione dimenticata o da dimenticare?*, Edizioni Rosminiane, Stresa 2019, pp. 29-36.

¹⁷ E. Scabini - R. Iafrate, *Psicologia dei legami familiari*, il Mulino, Bologna 2019; sul ruolo della famiglia come palestra di vita civile: politica, economica e culturale; cfr. F. Felice, *La luce della fede e la città dell'uomo*, in D. Antiseri - F. Felice, *La vita alla luce della fede. Riflessioni filosofiche e socio-politiche sull'enciclica 'Lumen fidei'*, Rubbettino, Soveria Mannelli 2013, pp. 38-48.

¹⁸ Cfr. C. Gentili - L. Viscardi, *Riamarsi dopo una crisi*, cit.

goziazione dei rapporti di ‘potere’ tra i partner¹⁹. Come conclude Romano Guardini, «in gran parte il problema di molti matrimoni in gravi difficoltà è un problema di potere»²⁰. Per ogni tipo di crisi relazionale il progetto formativo del *Centro Betania* utilizza appositi strumenti di misurazione e verifica della qualità delle relazioni affettive (*sposogramma*), delle influenze delle famiglie di origine nelle crisi di coppia (*genogramma*), della collusione delle peculiari caratteristiche caratteriali di ognuno dei partner legata a costanti che la tradizione cristiana definisce superbia, invidia, tristezza, lussuria etc. (*viziogramma*) e alla convinzione che dietro ogni crisi di coppia vi sia un problema di potere (*dominiogramma*)²¹.

4. I Percorsi di Betania

I *Percorsi di Betania* sono nati nel 2004 e sono stati ispirati dalle *Catechesi sull'amore umano nel piano divino* (1979-1984) di San Giovanni Paolo II, i cui temi sono stati aggiornati da papa Francesco che alla famiglia ha dedicato due Sinodi (2014 e 2015), numerose catechesi e una Esortazione apostolica che ha suscitato ampi dibattiti e che costituisce una svolta nell'approccio ecclesiale ai temi familiari, *l'Amoris laetitia* (2016).

Si tratta di itinerari di formazione-azione, rivolti a coppie che vogliono mettersi in discussione e migliorare la qualità della loro relazione. Si sviluppano in 4 tappe della durata di un week-end ciascuna. La prima tappa è dedicata alla comunicazione nella coppia (*Complici nel bene*, San Paolo 2017). La seconda tappa alla genitorialità (illustrata nel libro *I nostri figli ci guardano*, San Paolo 2018). La terza tappa alla cura del cuore (tematica che viene affrontata nel volume, *Riamarsi dopo una crisi*, San Paolo 2019) e la quarta tappa alla missione della famiglia nella Chiesa e nel mondo (volume in corso di pubblicazione).

I Percorsi di Betania utilizzano una molteplicità di strumenti formativi sia cognitivi sia emotivi, e spaziano dalla *Lectio divina* al “Laboratorio psico-spirituale” affrontando tematiche di natura antropologica, teologica,

¹⁹ Si veda ad esempio P. Donati, *Sociologia delle politiche familiari*, Carocci, Roma 2003.

²⁰ R. Guardini, *Virtù. Temi e prospettive della vita morale*, Morcelliana, Brescia 1972, p. 124.

²¹ www.centroformazionebetania.it.

psicologica, filosofica e sociologica. Costituiscono a loro volta un progetto formativo e un metodo di pastorale familiare nella postmodernità²².

Questi percorsi sono basati su un approccio euristico di scoperta delle fragilità inevitabilmente correlate alla relazione di coppia e al rapporto genitori-figli. E si sviluppano attraverso le metodologie della formazione, mettendo a disposizione delle coppie che vi partecipano strumenti per la cura e l'accompagnamento delle famiglie, nella convinzione che «nella vita familiare c'è bisogno di coltivare questa forza dell'amore, che permette di lottare contro il male che la minaccia»²³. «Prendersi cura» della propria relazione è la cura per tante difficoltà e tanti disagi nella vita matrimoniale.

Al tempo stesso tali percorsi intendono concorrere a formare operatori di pastorale familiare nell'ambito delle Parrocchie e dei decanati. Una pastorale familiare incarnata e scevra da assolutismi e idealizzazioni, nella linea conciliare, ripresa dal magistero di Papa Bergoglio. Una pastorale familiare fondata sul primato della relazione, dell'ascolto, dell'accoglienza e dell'accompagnamento, come suggerisce il Capitolo VI dell'esortazione post-sinodale *Amoris laetitia*.

5. Famiglia e solidarietà

C'è un legame assiologico profondo tra i valori-base della Costituzione e in particolare la solidarietà e la sussidiarietà e l'insegnamento sociale della Chiesa²⁴. C'è un legame tra i Consultori familiari di ispirazione cristiana, il loro prezioso servizio professionale sui territori e le realtà delle parrocchie e dei decanati²⁵. E in special modo c'è un chiaro legame tra i

²² J.F. Lyotard, *La condizione postmoderna*, Feltrinelli, Milano 1981; I. Sanna, *L'antropologia cristiana tra modernità e postmodernità*, Queriniana, Brescia 2001.

²³ Papa Francesco, Esortazione apostolica *Amoris laetitia*, 119.

²⁴ E. Carrà (ed.), *Family, care and work-life balance service. Case studies of best practices*. Quaderni del Centro Studi sulla Famiglia, n. 28, 2014. Scrive il teologo americano Michael Novak, in riferimento all'articolazione della famiglia in una società regolata dal principio di sussidiarietà orizzontale: «Tra lo Stato onnipotente e l'individuo indifeso si profila la prima linea di resistenza contro il totalitarismo: la famiglia, indipendente sia economicamente sia politicamente, che protegge lo spazio entro cui individui liberi e indipendenti possono ricevere la necessaria formazione»; M. Novak, *Lo spirito del capitalismo democratico e il cristianesimo*, Studium, Roma 1987, p. 214; sul tema cfr. F. Felice, *La luce della fede e la città dell'uomo*, cit., p. 41.

²⁵ D. Simeone, *Il Consultorio familiare. Un servizio relazionale per il sostegno educativo alla famiglia*, Vita & Pensiero, Milano 2014.

servizi offerti dai Consultori di ispirazione cristiana e la tradizione delle parrocchie, di vicinanza ai territori, di ascolto delle emergenze sociali, di concreto sostegno alle famiglie maggiormente in difficoltà.

C'è un legame forte tra domanda di cura e di sostegno da parte delle famiglie nei territori, Consultori familiari e Pastorale familiare. Quest'ultima concepita non come proselitismo confessionale ma nella nuova visione di papa Francesco di accompagnamento, ascolto, condivisione, integrazione.

Le famiglie non possono essere lasciate sole e soggetti diversi possono favorire risposte convergenti rispetto a questo obiettivo. Si rivela davvero centrale l'esigenza di sostenere le famiglie nelle transizioni naturali dei cicli di vita e nei ruoli sociali.

Le ingiustizie sociali, il divario tra povertà e ricchezza, la diffusione di nuove forme di schiavitù, il livello di inquinamento della terra, sono elementi che ci portano a formulare un giudizio, ad assumere un impegno sociale e una responsabilità nelle nostre azioni²⁶. Come realizzare una vera fratellanza a livello planetario?

Solidarietà, sussidiarietà, bene comune, dignità della persona, non sono idee astratte ma sono dimensioni autentiche della vita sociale e a maggior ragione della vita familiare. La famiglia è in effetti la prima scuola di Dottrina Sociale della Chiesa²⁷. La famiglia che nasce dall'unione tra uomo e donna presuppone il riconoscimento di un progetto di vita che va ben oltre il proprio, sia in termini relazionali sia in termini temporali. Solo quando si scopre un progetto più grande del proprio e si realizza che esso è perseguibile grazie alla relazione con la persona amata, ci si promette amore eterno e ci si dona totalmente all'altro.

²⁶ Aa.Vv., *L'economia, la misericordia e le sue opere*, Studi del Centro di Ateneo per la Dottrina Sociale della Chiesa, Vita e Pensiero, Milano 2018.

²⁷ Sull'importanza della famiglia per la Dottrina sociale della Chiesa: «La famiglia cristianamente intesa presuppone il riconoscimento di un progetto di vita che va ben oltre il proprio, sia in termini relazionali sia in termini temporali. Solo quando si scopre un progetto più grande del proprio e si realizza che esso è perseguibile grazie alla relazione con la persona amata, ci si promette amore eterno e ci si dona totalmente all'altro. Tutto ciò produce anche effetti nel sociale; sicché, la fede ci illumina sul senso più intimo e personale e, nel contempo, civile e pubblico della famiglia, al punto che esprime la ragione fondamentale in forza della quale possiamo declinare al plurale la nozione di "bene comune" e considerare la famiglia l'istituzione che maggiormente esprime il carattere poliarchico della società civile, irriducibile all'articolazione gerarchica delle istituzioni che vede nello Stato il vertice sintetico dell'ordine civile»; F. Felice, *La luce della fede e la città dell'uomo*, cit., p. 39.

Tutto ciò produce anche effetti nel sociale. È in famiglia che si scopre la solidarietà con i fratelli, che si apprende già nel latte materno e nelle notti insonni dei genitori, per prendersi cura dei neonati. È in famiglia che si impara la sussidiarietà, rimboccandosi le maniche e non aspettando tutto dall'assistenza dello Stato. È in famiglia che capiamo cosa è il bene comune.

E infine è in famiglia che si scopre la dignità trascendente della persona umana. Un essere-per, aperto all'altro. Il concetto di persona infatti «comprende e il momento dell'auto-appartenenza e il momento della relazione»²⁸. Occorre mantenere la polarità ed evitare la riduzione della persona alla relazione. Perfino nel rapporto con Dio permane lo spazio della libertà *nella* relazione, ma paradossalmente anche *dalla* relazione. La centralità della dimensione dialogica è uno dei tratti originali del pensiero personalista che ha influenzato le riflessioni sui temi della parola e del linguaggio di Heidegger.

Come ci ricorda Michel de Certeau “*mai senza l'altro*”²⁹. Proprio perché l'uomo non è un'isola, la società nasce in famiglia e la famiglia è il luogo di rigenerazione della vita sociale. Niente di meno vero che ricondurre la famiglia ad un tema conservatore e tanto meno dividere i cattolici tra sostenitori della famiglia e sostenitori dell'importanza di temi sociali, come lotta alla povertà e accoglienza degli immigrati.

Nei *Percorsi di Betania*, accanto alla dimensione spirituale e a quella psicologica delle relazioni familiari, coltiviamo una particolare attenzione alla vita sociale e al ruolo della famiglia nel cambiamento sociale, ispirandoci alla dottrina sociale della Chiesa e facendo specifico riferimento alle ricerche condotte dalla rivista della Fondazione Toniolo di Verona “*La Società*”³⁰.

6. Il dinamismo della Dottrina Sociale

Come la tunica di Cristo, la Dottrina Sociale non sopporta strappi. Tutto è connesso. Pace, solidarietà internazionale, accoglienza degli immigrati, vita, famiglia. Anzi la famiglia è il primigenio luogo teologico della

²⁸ R. Guardini, *Persona e personalità*, Morcelliana, Brescia 2005, p. 12.

²⁹ M. de Certeau, *Mai senza l'altro*, Qiqajon, Bose 1993.

³⁰ www.fondazionetoniolo.it.

solidarietà³¹. Non la famiglia individualistica, con le porte chiuse, ma la famiglia consapevole che ha bisogno degli altri, aperta al mondo, dal quartiere al mondo globalizzato che può a ragione essere considerato come una grande famiglia umana.

Le recenti vicende dell'epidemia mondiale di Covid-19 ci testimoniano proprio questa realtà.

Nel XIV secolo la peste nera per arrivare in Europa dalla Mongolia provocando 30 milioni di morti, viaggiò utilizzando come vettori i topi nelle stive delle navi. Oggi il Coronavirus si è diffuso grazie al miliardo di cittadini del mondo che fanno viaggi internazionali. Siamo un'unica famiglia umana. Ci possiamo ammalare tutti e possiamo guarire se ci curiamo gli uni degli altri. Il costo in vite umane del Covid-19 è stato molto alto.

Le vittime non sono stati solo gli anziani, spesso non aiutati dalla carenza di dispositivi di protezione nelle RSA. E un fenomeno che fa riflettere è che in un grande Paese come gli Stati Uniti, in una città come Chicago il 70 per cento dei deceduti apparteneva alla popolazione afroamericana, una fascia di cittadinanza che, in una fase di emergenza sanitaria, non ha diritto di cura e possibilità di accesso alle terapie³². Occorre evitare – con tutti i mezzi – che le persone più fragili scivolino verso l'esclusione dal diritto di cura, perdendo la possibilità di provvedere alla propria salute e di farsi assistere. La pandemia ha messo in luce un elemento che forse era stato sottovalutato nei paesi opulenti: la fragilità umana. Un minuscolo virus ha bloccato il mondo. Questa fragilità per noi non è una scoperta. Da anni la vediamo dipinta negli occhi delle centinaia di coppie che frequentano i *Percorsi di Betania*.

7. Un nuovo desiderio di famiglia

La famiglia in passato era protetta dal riconosciuto obbligo sociale di “stare insieme”. Al posto della famiglia come istituzione, come abbiamo prima rilevato, abbiamo di fronte oggi (se guardiamo la realtà senza gli occhiali deformanti dell'ideologia), la famiglia come relazione. Relazione fragile che può infrangersi. Relazione autentica che può dare ai partner

³¹ S. Pezzotta, *Famiglia e dottrina sociale della Chiesa*, in *La Società*, in «Rivista Scientifica della Fondazione Toniolo», anno XXVII, n. 5-6, dicembre 2019, pp. 87-97.

³² <https://features.propublica.org/chicago-first-deaths/covid-coronavirus-took-black-lives-first/>.

durature soddisfazioni (e essendo sposati da 42 anni ne abbiamo fatto diretta esperienza), ma è sempre soggetta a ripetute regressioni (e anche di queste abbiamo esperienza diretta).

Ieri era frequente che una coppia in crisi si sentisse dare come indicazione: “siete sposati, quindi siete obbligati a restare insieme per il bene dei figli”. Oggi si può dire a una coppia in cui la donna subisce violenze “è inevitabile la separazione, ma puoi verificare se è possibile avviare l’iter di dichiarazione di nullità del matrimonio”. Ma c’è anche una terza possibilità. Si può proporre a una coppia che ha disagi relazionali e non riesce a vivere in armonia: “sei sposato, hai difficoltà, puoi curare la tua relazione e rendere migliore la tua vita”.

La famiglia è un ponte tra persona e società. Chi riceve (ascolto, amore, fiducia, pazienza, comprensione) sente dentro una tale gratitudine che lo spinge a donare e a donarsi, in una parola ad essere generativo.

Molto ha sofferto la famiglia a causa di chi voleva difenderla con occhiali ideologici rivolti al passato. La famiglia non è un’idea o un partito da difendere, è una realtà che accomuna sempre sofferenza e gioia, fatica e speranza, ferite e liberazioni.

La famiglia non è una ideologia da propagandare, ma un “concreto vivente”³³ che irradia da sé nella società i suoi migliori frutti. E come chi ha cercato di costruire una società perfetta è finito con i gulag o con i campi di concentramento, la fragilità e l’imperfezione della vita familiare accanto ai tanti doni che ci riserva, sono la migliore garanzia contro ogni totalitarismo.

Dopo anni di crisi si comincia a percepire un nuovo desiderio di famiglia. È anche il rinnovamento del modo con cui si accompagnano le famiglie in parrocchia, rinnovamento fortemente richiesto dall’esortazione apostolica *Amoris laetitia*, che non è il capriccio passeggero di un papa illuminato³⁴. Nasce proprio dall’aver accolto quel desiderio di famiglia diffuso tra i giovani in una doppia consultazione di popolo e due Sinodi mondiali dei Vescovi³⁵. Mettendo insieme ascolto, collegialità e primato di Pietro. Non si può comprendere questo senso di gioia collegato alla

³³ M. Acquaviva, *Il concreto vivente*, Citta Nuova, Roma 2007.

³⁴ S. Cipressa, *La teologia morale dopo l’Amoris laetitia*, Cittadella, Assisi 2018.

³⁵ III Assemblea generale straordinaria del sinodo dei Vescovi, *Le sfide pastorali sulla famiglia nel contesto dell’evangelizzazione*, 5-19 ottobre 2014; XIV Assemblea generale ordinaria del sinodo dei Vescovi, *La vocazione e la missione della famiglia nella Chiesa e nel mondo contemporaneo*, 4-25 ottobre 2015.

missione se non si mettono insieme la *Gaudium et spes* del Concilio Vaticano II e la *Evangelii gaudium* che costituisce la base programmatica del pontificato di papa Bergoglio.

Questi tre documenti liberano da un approccio moralistico e legalistico i problemi della famiglia. *Amoris laetitia*, in particolare, libera da tre rischi sempre presenti in chi generosamente si impegna nella pastorale familiare: devozionismo, idealismo e moralismo.

L'idealizzazione della famiglia e il massimalismo morale fondato sull'ossessione delle regole ha nuociuto a molte coppie. Il sottotitolo dell'esortazione che dice "Sull'amore nella famiglia" e non sulla "regolamentazione giuridica della vita familiare", indica chiaramente un cambio di prospettiva rispetto al passato: «Abbiamo presentato un ideale teologico del matrimonio troppo astratto quasi artificiosamente costruito, lontano dalla situazione concreta e dalle effettive possibilità delle famiglie così come sono. Questa idealizzazione eccessiva non ha fatto sì che il matrimonio sia più desiderabile e attraente, ma tutto il contrario»³⁶.

La teologia, che ha giustamente riscoperto il carattere fondante dell'amore intimo e fecondo della coppia umana, con la sua capacità di rimandare alle profondità cristologiche e trinitarie del mistero dell'amore di Dio, è rimasta decisamente povera a riguardo della famiglia nella complessità dei suoi rapporti.

8. Accompagnare la fragilità

La perdurante mancanza di un linguaggio e di una prassi di accompagnamento della fragilità, in molte parrocchie, ha allontanato molte coppie dopo il matrimonio, nella illusione che fosse sufficiente il corso pre-matrimoniale. Insomma, in molte parrocchie per sposarsi si richiedeva il corso di preparazione al matrimonio, ma dopo sposati si veniva lasciati soli.

In questi anni abbiamo incontrato centinaia di coppie che hanno partecipato ai *Percorsi di Betania*. Molti credenti. Molti non credenti. Molti lontani dalle parrocchie. A tutti abbiamo detto, nella libertà di accogliere le parole di sapienza della tradizione biblica, che c'è bisogno di donare ad altri quello che nei nostri percorsi si sperimenta. Non si può egoisti-

³⁶ Papa Francesco, Esortazione apostolica *Amoris laetitia*, n. 36.

camente tenere per sé quello che si è scoperto di importante per la nostra vita relazionale, per il nostro mestiere di genitori³⁷.

C'è sempre bisogno di un duplice movimento: *risalire a monte* per approfondire il tema dell'amore (è quello che si fa nei *Percorsi di Betania* attraverso la *Lectio divina*) e *discendere a valle* per entrare dentro la dinamica concreta delle relazioni familiari (quello che si fa a Betania nei Laboratori psico-spirituali, che costituiscono un momento di training e di ascolto delle emozioni, ma anche di discernimento di coppia).

È eloquente l'etimologia della parola famiglia, che viene da *famulus*, che vuol dire servitore. In famiglia si apprende la gioia di servire. In famiglia papà e mamma ti servono e speri che diventando vecchio i tuoi figli e i tuoi nipoti non ti abbandonino in una RSA³⁸.

9. Guidare la canoa della vita coniugale

Quando la famiglia era la "colla", per cui non ti potevi separare anche se odiavi tuo marito o ci stavi insieme solo per forma, non c'era bisogno di "guidare la canoa" della vita coniugale. La canoa te la guidava la famiglia di origine, il prete, il catechista, la società, le consuetudini. Ora invece, lo devi fare da solo.

Per questo, fortunatamente, si stanno diffondendo percorsi formativi, analoghi a quanto propone il *Centro Betania*, con lo scopo di far diventare le coppie, impegnate in un percorso di crescita, esperte di coniugalità, abili a guidare da sole la loro canoa.

I *Percorsi di Betania* si propongono l'obiettivo di essere una scuola di coniugalità, di perdono, di libertà liberante, di accompagnamento. Ma per accompagnare devi accompagnarti. Le schede che abbiamo messo a punto per i gruppi di famiglie in parrocchia³⁹ hanno lo scopo di offrire gli strumenti indispensabili per guidare la canoa della vita coniugale. Come ti prendi cura del corpo, con la cosmesi, le diete, la palestra, devi prenderti cura della manutenzione della tua canoa. Da solo non ce la fai. Hai biso-

³⁷ L. Cadei - D. Simeone, *L'attesa. Un tempo per nascere genitori*, Unicopli, Milano 2013.

³⁸ Si veda G. Rossi e E. Scabini, *L'allungamento della vita. Una risorsa per la vita, un'opportunità per la società*, Vita e Pensiero, Milano 2016.

³⁹ Centro Formazione Betania, *La gioia dell'amore in famiglia*, schede per la Pastorale familiare in parrocchia, *pro manuscripto*, 2020.

gno degli altri, di una comunità di coppie con cui condividere l'avventura della famiglia aperta al mondo.

Sentirsi amati spinge alla gratitudine e al desiderio verso il bene della famiglia, finalmente compreso nella sua valenza di norma di vita. Insomma, non dalla norma ai buoni comportamenti ma dall'amore all'amore. Dal sentirsi perdonati al desiderare una vita virtuosa. Dal non essere giudicati, al sorgere del desiderio di essere migliori.

Dove ci si chiude nella idealizzazione della "famiglia del Mulino Bianco" (che esiste solo nella pubblicità) e si condisce di moralismo questa idealizzazione del modello familiare, con l'apparente sicurezza offerta dalla norma, l'amore non libera energie nascoste e non suscita nuovi esodi. L'amore, se c'è, intristisce e muore. Il tempo, come ci ricorda costantemente Papa Francesco, è superiore allo spazio. Piuttosto che schiacciare le persone nello spazio circoscritto del *dover essere* e del peso della norma morale, bisogna dare tempo al tempo, che vuol dire dare fiducia e chances alle persone. Il tempo inizia processi, mentre lo spazio li cristallizza. Il tempo è il grande alleato di chi non vuole che il proprio matrimonio naufraghi nella frettolosa pretesa che l'altro cambi subito.

Alle nostre coppie in crisi consigliamo sempre di prendersi il giusto tempo. Ecco, il tempo esalta un approccio fenomenologico ed esperienziale all'intelligenza dell'amore di coppia. Questo significa dedicare una cura attenta e prolungata alla preparazione delle coppie al matrimonio, ma vuol dire soprattutto in parrocchia inaugurare una vera e propria pastorale dell'accompagnamento delle coppie dopo il matrimonio. Al tempo stesso, nei territori occorre potenziare la rete dei Consulitori familiari con i loro servizi professionali così utili per formare gli accompagnatori, rispondere alle esigenze concrete delle famiglie e venire incontro a quelle che vivono un maggiore disagio.

Nei *Percorsi di Betania* in molti casi l'apporto dei Consulitori familiari è risultato prezioso.

10. Addendum: una testimonianza personale

Non possiamo concludere questa nostra riflessione senza un riferimento strettamente personale, che intende anche consapevolmente riproporre la centralità della dimensione narrativa nelle scienze dell'educazione.

Nell'itinerario che ci ha portato a mettere a punto, mantenere e aggiornare un complesso progetto formativo che realizzasse una sintesi tra

fondamenti antropologici, discipline sociologiche e psicologiche e pratiche relazionali, c'è stato di straordinario aiuto l'incontro con Don Edoardo Algeri, fino allo scorso anno Presidente della CEAFF, della FELCEAF, e soprattutto della rete dei consultori CFC. La sua precoce scomparsa ci ha privato non solo di un amico, ma di un consigliere di straordinaria cultura e finezza spirituale.

Don Edo, da prete e da psicologo, incarnava la consapevolezza che il servizio dei consultori, laicamente e professionalmente esercitato si traduceva praticamente nella carezza di Dio alle famiglie in difficoltà. Con il suo tablet sempre aperto a prendere appunti, Don Edo ci ha aiutato a distinguere e a unire. Distinguere le discipline, gli statuti epistemologici, i linguaggi per evitare pasticci confessionali. Unire amore di Dio e passione per l'uomo, dimensione teorica e dimensione esperienziale, preghiera e azione.

Sono indimenticabili per noi, i lunghi pomeriggi passati a progettare percorsi formativi innovativi nella Chiesa italiana sui temi della famiglia, capaci di superare idealizzazioni e rigorismi morali. Con Don Edo, fino al mese prima della sua scomparsa nell'agosto del 2019, abbiamo condiviso a La Thuile l'esperienza sperimentale del "Corso di Alta Formazione in Consulenza Familiare con specializzazione pastorale" promosso dalla CEI, in collaborazione con i Consultori di Ispirazione cristiana e la Pontificia Università Lateranense.

Sempre con Don Edo abbiamo avuto la gioia di presentare i *Percorsi di Betania* prima a Bergamo e poi l'11 aprile 2019 a Milano in occasione del Seminario di studio della FELCEAF sul tema *La transizione dei consultori familiari di ispirazione cristiana nella riforma del terzo settore*, con la presenza di Mons. Mario Delpini, di Mauro Magatti e di Chiara Giaccardi.

In quella occasione l'Arcivescovo di Milano ha richiamato l'attenzione dei responsabili dei Consultori familiari lombardi della FELCEAF sull'opportunità di armonizzare servizi professionali specializzati riconosciuti dalla Regione Lombardia con il radicamento territoriale, il collegamento con le parrocchie, la fedeltà all'ispirazione cristiana.

Ci portiamo nel cuore l'incoraggiamento di Don Edo ad andare avanti nonostante le difficoltà, proprio perché la scelta che abbiamo cercato di fare è coerente con l'esigenza di svecchiare in profondità la pastorale familiare e di creare un ponte più solido tra quest'ultima e i servizi di consulenza familiare, nella chiara distinzione di ruoli, compiti e specificità

professionali, ma anche nella comune preoccupazione di rispondere in modo efficace alle esigenze delle coppie e delle famiglie.

Bibliografia essenziale

- Bauman Z., *Amore liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi*, Laterza, Bari 2000.
- Beck U. - Beck-Gernsheim E., *Il normale caos dell'amore*, Bollati Boringhieri, Milano 1990.
- Benedetto XVI, *La collaborazione dell'uomo e della donna nella Chiesa e nel mondo*, (Lettera ai Vescovi), 2004.
- Berne E., *Ciao!... e poi? La psicologia del destino umano*, Bompiani, Milano 2000.
- Borghesi M., *Critica della teologia politica. Da Agostino a Peterson*, Marietti, Torino 2013.
- De Certeau M., *Mai senza l'altro*, Qiqajon, Bose 1993.
- De Lubac H., *Il dramma dell'umanesimo ateo*, Jaca Book, Milano 1985.
- Donati P., *L'enigma della relazione*, Mimesis, Milano 2015.
- Ferraris M., *Manifesto del nuovo realismo*, Laterza, Bari 2014.
- Francesco, *Esortazione apostolica Amoris laetitia*, 2016.
- Gentili C. - Viscardi L., *Complici nel bene*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2017.
- Gentili C. - Viscardi L., *I nostri figli ci guardano*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2018.
- Gentili C. - Viscardi L., *L'eclissi della differenza*, Cantagalli, Siena 2014.
- Gentili C. - Viscardi L., *Riamarsi dopo una crisi*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2019.
- Gentili C. e L., *La Bibbia come un'avventura*, Nuova Fiordaliso, Roma 2004.
- Gentili C. e L., *Le multinazionali del cuore*, Nuova Fiordaliso, Roma 2001.
- Gentili C. e L., *Per star bene in famiglia*, Nuova Fiordaliso, Roma 1998.
- Gentili P. - Cantelmi T. - Aiello M., *Amori Immaturi. Il contributo della psicologia e della psichiatria al Midis Iudex*, LEV, Città del Vaticano 2020.
- Giaccardi C. - Magatti M., *Generativi di tutto il mondo unitevi! Manifesto per la società dei liberi*, Feltrinelli, Milano 2014.
- Guardini R., *Accettare sé stessi*, Morcelliana, Brescia 1992.
- Guardini R., *La fine dell'epoca moderna*, Morcelliana, Brescia 1993.
- Holmes J., *La teoria dell'attaccamento*, Cortina, Milano 1996.
- Kasper W., *Il messaggio di Amoris laetitia. Una discussione fraterna*, Queriniana, Brescia 2018.
- Nouwen H.J.M., *Sentirsi amati*, Queriniana, Brescia 2009.
- Scabini E. - Jafrate R., *Psicologia dei legami familiari*, Il Mulino, Bologna 2019.
- Simeone D., *Il Consultorio familiare. Un servizio relazionale per il sostegno educativo alla famiglia*, Vita & Pensiero, Milano 2014.
- Vanier J., *Ogni uomo è una storia sacra*, EDB, Bologna 1982.
- Wojtyła K., *Maschio e femmina lo creò*, Catechesi del mercoledì (1979-1984), Città Nuova, Roma 2001.

The essence of multidisciplinary cooperation in the approach of domestic violence and child abuse

*Bert Groen - Pascale Franck**

Abstract

L'articolo prende in considerazione il tema delle violenze domestiche e dell'abuso sui minori, secondo una prospettiva integrata. Il testo presenta un modello valido e già comprovato di un approccio multidisciplinare efficace: il Family Justice Center (FJC). Si tratta di un centro di servizi multi-agenzia e multidisciplinare in cui agenzie pubbliche e private assegnano membri del personale per fornire servizi di supporto specializzato alle vittime di violenza domestica, abusi su minori e violenza sessuale e le loro famiglie. L'articolo ne tratteggia le caratteristiche e il lavoro che svolge, delineando altresì l'impatto del Covid-19 su questi elementi e le buone pratiche che possono essere messe in atto.

The article takes into consideration the issue of domestic violence and child abuse, from an integrated perspective. A good and already proven model of an effective multidisciplinary approach is The Family Justice Center (FJC). This is a multi-agency, multidisciplinary service center where public and private agencies assign staff members to provide specialized support services to victims of domestic violence, child abuse and sexual violence and their families. The article outlines their characteristics and the work they do, also outlining the impact of Covid-19 on these elements and the good practices that can be put in place.

Parole chiave: violenze domestiche, Family Justice Center, Covid-19

Keywords: domestic violence, Family Justice Center, Covid-19

Domestic violence and child abuse have an enormous impact on survivors and their families. Survivors, adults and children, are entitled to

* European Family Justice Center Alliance.

careful and tailored care. Many professionals are involved in tackling domestic violence and child abuse, from preventive actions to the approach of high-risk and acute situations. To achieve the most effective approach to situations of domestic violence, improved coordination between the services involved is necessary. The last decades multi-agency collaboration partnerships have evolved, which is good news. At the same time, in reality we experience that it's still not good enough. In several situations, the options of the individual partners in the field – from the police and judicial or social and care services – are inadequate for providing an effective response that does justice to the victims and children. This is related to the problems that exist in numerous areas of their lives, as well as the dynamics of domestic violence and child abuse. Violence has an effect on people and its impact cannot be underestimated. There are situations in which families are so deprived that they cannot find a way out on their own.

Collaboration has been an ambition in many areas for many years, but there are a range of barriers to overcome in order to achieve this effectively. These thresholds lie in obvious matters such as professional secrecy, difference in objectives, different competent authorities, the reluctance of organizations to relinquish or at least share part of their responsibility, difference in all kinds of administrative statutes, different ICT systems and not least a difference in cultures among the organizations and individuals.

The result is that survivors and their families often have to go long and difficult pathway to find the help needed and be able to stop the violence. Almost always they are faced with a multitude of services. Finding help not only involves travelling from one location to the other, which is time-consuming, but also not always that easy from a financial point of view. What's more, it is especially (emotionally) draining. It usually means that the story must be recounted repeatedly, to staff of the different services, even in situations in which they are specifically referred. Waiting times involved in switching from one service to another are long and can run up to several months.

At the judicial level, criminal and civil law systems are often very confusing for those involved. There is little understanding of the possibilities or of the impossibilities offered by the judicial system. This often causes anxiety with the survivors. One example is the fear of repercussions to their role as a parent if the judicial system becomes aware of the long-term history of domestic violence.

The dynamics of domestic violence also play a major role. The violence takes place in a context in which people are dependent on each other in certain ways – emotionally, financially, psychologically and socially etc. and in which the relationship may change from day to day. There are many forms of violence. They involve a great many different types of relationships, personal life stories, personality issues and economic positions etc. that afford each situation its own dynamic.

All these factors deplete people's courage and energy to persevere. The unfamiliar criminal justice system and the maze of services involved often unintentionally result in victims becoming frustrated in their hope for help and in them ending their search for a solution.

Experienced professionals also find it extremely difficult to offer resolute help in a number of situations involving ongoing domestic violence. The dynamic in the families and the multitude of problems the families and individual family members face are major factors in this respect.

Some collaboration partnerships evolved in response to these points for concern and areas for improvement into a more organised multidisciplinary approach. An approach in which organisations and professionals are working closer together and share information what's needed. An approach in which it's about the wellbeing victims and their families. A good and already proven model of an effective multidisciplinary approach is The Family Justice Center (FJC). This is a multi-agency, multidisciplinary service center where public and private agencies assign staff members to, on a full-time or part-time basis, to provide specialized support services to victims of domestic violence, child abuse and sexual violence and their families from one location. The FJC model brings together professionals from governmental and non-governmental organisations. The victim orientated approach of a FJC is one of the most significant initiatives to help victim of violence and their families in the world.

The overall goal of a Family Justice Center is to ensure that clients have access to all necessary services, to enhance their safety and increase offender accountability. Victims and their families who report there can obtain legal advice, safety planning, make a statement, obtain accommodation planning, medical evidence of violence, transport assistance and trauma processing. A Family Justice Center provides one physical location:

- to reduce the number of places victims must visit to obtain all the help and the services they need to put an end to the violence;
- to reduce the number of times victims must tell their story;

- to empower and bring perspective to victims;
- to foster collaboration and a common approach of the different agencies;
- to increase access to services and support for victims and their children;
- to build capacity among professionals to provide a quality-standard approach to victims.

The FJC model is defined by the following guiding principles:

- *safety-focused*: increase safety, promote healing, and foster empowerment through services for victims and their children;
- *victim-centered*: provide victim-centered services that promote victim autonomy;
- *kind hearted*: develop a FJC that values, affirms, recognizes and supports staff, volunteers, and clients;
- *survivor driven*: shape services to clients by asking them what they need;
- *empowered*: offer survivors a place to belong even after the crisis intervention services are no longer necessary;
- *relationship-based*: maintain close working relationships among all collaborators/agencies;
- *offender accountability*: increase offender accountability through evidence based prosecution strategies and/or evidence based treatment programs;
- *transformative (willing to change)*: evaluate and adjust services by including survivor input and evidence based best practices;
- *culturally responsive*: commitment to the utilization of culturally relevant service approaches.

The ideology of the FJC model aims to break the intergenerational circle of violence and to bring back hope in the lives of victims. This requires knowledge on the consequences of traumatic life experiences during childhood. Childhood trauma is far more common than generally recognized, is complexly interrelated, and is associated decades later in a strong and proportionate manner to medical problems and social behavior problems.

The international recognized Adverse Childhood Experiences (ACE) study maps out the massive costs and lifelong consequences of unaddressed childhood trauma. The findings of the ACE study provide a cred-

ible basis for a new paradigm of medical, public health and social service practice. To create pathways of hope for victims, professionals need to learn more how to understand the implications of the ACE study and deep significance of childhood trauma in our most intractable social and public health problems.

Covid-19-crisis: Impact on the approach of gender-based violence and new challenges for professionals during the measures

The measures taken by the European countries to combat the Covid 19 have a huge impact on all lives of the European citizens, especially vulnerable groups, survivors of gender-based violence are hit hard by all the restrictions. The concern of all professionals is how to ensure during, but also after the Covid-19 measures safety for these survivors and their families. In this time of the Corona crisis it is a crucial task for not only professionals, but also for policymakers and the social network to adapt a different and creative approach of gender-based violence and child abuse under these changed circumstances, with the aim to prevent escalation of violence and ensure the maximum safety. It means absolutely new challenges and new pathways for professionals, because the world isn't the same anymore as before the Covid-19 crisis.

Staying in your house and keeping social distance entails risks when your house is a hostile environment and you depend on support from outside. Stress, power, control, disturbed relationships and poor family dynamics are usually at the basis of domestic violence and/or child abuse. Disasters and crises, like Covid-19, have a greater and different impact on vulnerable people and families. Normal life stops, stress and uncertainty increases, families are extra dependent on each other, there is financial uncertainty and social and institutional support disappears.

The increase in the factors of stress intensifies escalations, including in families where gender-based violence and child abuse already is a risk, and increases the frequency and severity of violent incidents. The situation as a result of the Corona crisis triggers possibly slumbering violence, may increase the level of violence or the escalation of violence within a family.

Under the Covid-19 measures and with current knowledge about the dynamics and impact of factors of stress factors in gender-based violence and child abuse, we can assume that victims will try to find support even less often than usual or possibly not at all.

There are several reasons: not being able to leave the perpetrator, caring for the children, not expecting any help due to the Covid-19 measures, given the circumstances not daring to burden professionals, the idea (influenced by the Corona reports, fake or real) that only 'serious and acute' cases receive help or support.

Stress created by the Covid-19 measures can also intensify trauma. Loneliness and being alone with problems, without social contact during this difficult period, will lead to extra trauma complaints.

In situations of coercive control, as professionals we have to be extra alert. Coercive control is often accompanied by extreme power inequality, involving threats, breaking resistance and intimidation. In coercive control safeguarding the victims and taking accountability by perpetrators is crucial.

When victims are forced to stay at home and in the immediate environment of the perpetrator, this offers the perpetrators many opportunities to exercise control. The lock-down and social distancing measures that are imposed mean that perpetrators of violence have the opportunity of taking advantage of an already stressful situation and gain more control.

Victims are trapped in a situation where they are required to stay in their homes together with the perpetrator, isolated from people and resources that can help them.

Testimonials from victims in such situations demonstrate various ways in which measures are taken against them.

Increasing factors of stress in families in difficult circumstances can also trigger or mean escalation of violence. Families that are held together in confined space for extended periods of time without being able to get out of it can even cause a rise of tension in general. In families prone to gender-based violence and child abuse and/or with insufficient coping mechanisms, this is a serious aggravating factor for violence.

The effects of the crisis and the resulting measures may have implications for the behavioral patterns of perpetrators and for the functioning of the family and the children present in the family. Due to the social distance, victims, children and adults, have fewer opportunities to contact supportive friends, family members, social workers.

Under the measures of Covid-19, any pattern of domestic violence and child abuse should be seen as more serious. An important aspect is that almost all safety tools that are available are based on involving the social environment and assistance. The risk factors for an escalation and pos-

sible fatal outcome of violence (by example the use of weapons, isolation, recidivism) are no different during the Covid-19 measures than before. However, they are greatly strengthened by the crisis and the possibilities for professionals to have an impact on them are seriously reduced or even absent.

Failure to create safety can have major consequences, also in the long term. Even in usual circumstances, it's often not so simple to install safety. Victims can already have negative experiences because the actions that were taken did not lead to safety (by example seeking help and not having success, reporting and not being followed up, social environment that's critical towards the victim). Under the Covid-19 measures, this experience can be enhanced if there are even more thresholds to find support by social welfare organisations or police and judicial options.

In tackling gender-based violence, many professionals experience that victims, especially those who live under coercive control and inequality of power between perpetrator and victim, go along with the perpetrator's story and are very accommodating towards the perpetrator. Examples include withdrawing the original story about the facts, returning to the partner, matching the story to that of the violent partner. This has various causes, such as fear, dependence, no defense against years of violence, shame and guilt, fear of losing the children, financial reasons.

Under conditions of Covid-19, victims of coercive control live even more than usual in a situation where they have few escape possibilities and are strongly controlled by the perpetrator.

Children are (even) more often witnesses of violence and/or the rise of tension as a result of the compulsory family home stay. We now know very well the (also long-term) effects of family violence on children. The ACE (Adversed Childhood Experience) study, among others, is very clear in this. Also studies on mental and psychological impact show the negative effects on children. In normal circumstances, children are witnesses and/or co-victims of the violence in up to 80% of the cases. Under the circumstances of staying all together in the house for weeks without the possibility of going to other places, it is more than likely that this percentage will increase. Combined with an escalation of violence in the family and of the severity and frequency of violence, this means a highly explosive cocktail.

Problems can also arise with regard to co-parenting and visiting arrangements. For example, a scheme can be jeopardized due to working hours, one parent may be afraid to give the children to the other parent

because of the risk of infection. Reasons can be the presence of other children and adults in newly composed families, different ways in dealing with the measures. The risk of infection can also be used as an opportunity to control the ex-partner.

The specific situation of people who are ill and have to stay in quarantine at home, often in a room separate from other family members, should also be considered. Their freedom of movement and the ability to outreach to others for help, to control the situation or to regulate the emotion is often even more affected, and the stress and anxiety even higher.

Psychiatric problems, as for perpetrators and victims, and the resulting emotions and moods (anxiety, depression, suicidality, paranoid thoughts) can be aggravated by the stress under Covid-19 and the limitation of freedoms and possibilities for support.

A side note is that gender-based violence often also affects the physical resistance of victims. Constant stress and exposure to threats and violence has consequences for physical capacity and immunity. In times of risk of infection with a dangerous virus like Covid-19, this should also be considered.

The current Covid-19 measures and the impact on violence in families, of whatever form and dynamics, combined with the impact on the available resources to install safety, require much more concrete and visible action in the event of (imminent) insecurity.

In many situations the range of options for action and options for working on immediate safety will decrease seriously. The lack of options to install time-out, involve the social network, arrange intensive case management at home, and other possible actions, has an important consequence: the choice of staying or leaving is much harder to make. Staying means a situation whereby family members are forced to live together under one roof without much possibilities to create space, distance and involve third parties to de-escalate tension. Leaving means separation of the family members without a direct timing for the length of separation and the possibility to meet face-to-face, including the children and other cohabitant family members. This is an important decision for victims, their family members and professionals. Victims can therefore be very hesitant about taking the necessary physical Time-Out, to leave home, to turn to a crisis center or shelter.

To ensure that victims of gender-based violence still receive the help and support they need during and after the Covid-19 crisis, it's crucial

for professionals to find and adapt new pathways. Their challenge is to find answers on questions such as ‘how do I as a professional deal with the changing circumstances?’ ‘How can I achieve safety as optimal as possible?’ ‘What are my options?’ ‘How do I realize online assistance and accessibility as quickly as possible?’. To find the answers on these questions means mutual sharing of national and international experiences. Because it’s a global crisis professional all over the world are struggling with the same issues. The dynamics of gender-based violence are not different in each country and are in general everywhere the same. What differs in many situations is the level and severity of the used violence by perpetrators, by example by using guns. By sharing knowledge and experiences professionals will be able to find the best and most effective pathways to offer the best possible help and support to victims of gender-based violence and child abuse.

Examples of how to modify the regular work into a new digital environment

In order to tackle domestic violence and child abuse under the Covid-19 measures, the partners in the multidisciplinary approach need to rework a number of regular work processes. An important element is the replacement of the normal face-to-face approach to a telephone and online approach which means that other mechanisms need to be worked out. Case consultation, network discussions and multidisciplinary meetings with the involved family members is not an issue during a lock-down and also still not always possible during social distancing.

To ensure still the best possible multidisciplinary collaboration during the Covid-19 measures it’s essential to provide a permanent virtual coordination team with cooperators of (key) partner organisations. This can be, for example, the team of a Family Justice Center and/or a similar multidisciplinary center. This coordination team provides a central point for the regional organizations and professionals in contact with victims of domestic violence, gender-based violence and child abuse and their families. To achieve the best results, it’s recommended to ensure that these organizations and professionals do agree this coordinating role and that the responsible government (local, regional or national also is involved).

Organize an advice and consultation video conference (zoom, skype, teams, etc.) at fixed times during the week is also very helpful. This gives

professionals the opportunity to log in and ask for advice in cases of domestic violence and child abuse. The permanent team of professionals can provide a regularly updated overview of the assistance still available, adapted approach of the involved services (police, justice, social care, youth care,...) and the housing options. The team can form the bridge between social care and help centers and police and judicial authorities for urgent interventions in the event of (threatened) escalation. It's important to ensure that professionals can easily contact and register through a website or email in order to receive advice and consultation if needed.

When it comes to housing options, it's recommended that professionals are aware what is available in their areas in terms of assistance, care and what can be expected from the police and judicial authorities. This can differ from day to day and therefore stay informed on the available options.

Some practical guidelines in cases of housing:

- The multidisciplinary partnerships, such as Family Justice Centers and related multidisciplinary models, can provide an overview of the availability of housing/shelter options for survivors of domestic violence and child abuse in the region, including how to contact them. They can make these available and keep them up-to-date through their website and/or mailing to the partner organizations.
- Due to the crisis, in many cases fewer places for shelter and help are available and they need to be used even more carefully. At the same time, crises in domestic violence and child abuse may require faster action given the loss of other options for de-escalation. It is important to keep an overview of the possibilities.
- Agree (regionally) how the professionals view daily the available residential shelters. This can be done, for example, by agreeing to install a permanent contact person of a multidisciplinary setting who has access to the information and can provide this to the partners on request. An online multidisciplinary consultation to switch quickly can be helpful here. This avoids by example that professionals have to call all possible centers individually.
- Create extra residential care: Discuss with the local authorities the options for providing residential care for victims of domestic violence and their children. Use can be made of buildings of the public authorities or local/regional/national organizations/governments that are vacant under Covid-19, of hotels or bungalow parks in the region, and more. Be as creative as possible and come up with pro-

- posals to the responsible authorities. Inquire with the other regions if they have already taken any action and for any available roadmaps.
- Ensure good follow-up from the multidisciplinary cooperation between the crisis centers, police and justice. Make agreements with the police about the safety of the victims and their family members.
 - Agree with philanthropic organizations and service clubs to provide sponsorships to support additional residential care, by example in hotels, during the Covid-19 measures for victims of domestic violence and child abuse and their family members.
 - Under normal circumstances, there are rules for access in most shelters. Contra-indications to enter the center can be, for example, because of psychiatric problems or drug use, or undocumented status. Due to the limited possibilities to bring people in safety, it may be advisable to reduce or minimize these rules and to focus on direct physical safety as much as possible.
 - Involve psychiatric support, mental health care and addiction care through telephone contact or online options (chat, video calling) counseling for people in shelters.

Safety planning in cases of domestic violence and/or child abuse under the Covid-19 measures are not the same as before the crisis. It requires different skills, tools and assessment grounds, due to the circumstances in which the families find themselves because of a lock-down and/or social distancing and the fact that a lot has to be done by telephone or online.

For professionals it's important to ask clients directly if it is safe to start a conversation. It's recommended to ask clients what they are most hopeful for and most afraid of, how the situation evolves and what are the changes in the family situation. This often provides valuable information for stress and needs. Map out who is in the house and at what times and more than ever, safety planning must be followed up as quickly and regularly as possible. Involving the social network as much as possible (like neighbors, family members, colleagues, friends, ...) is a good instrument for monitoring the safety plan

Teachers and schools can provide this task for children and young people. A regular outreach (if necessary, under the guise of school task guidance) to keep informed can be crucial.

Some other guidelines:

- Agree code words to report impending crisis and threat. The code word, or a specific answer to a normal question agreed in advance, can send out an alarm for further help.
- If a peer group is available, involve them in the follow-up of safety. Make buddies between victims/family members who contact each other every day by telephone, chat,... If possible, enter code words here that reveal a potentially dangerous situation. Give the peers direct access to a care provider if they are worried about their buddy.
- Previously prepared safety planning may no longer be accurate. Some cases may require a completely new and adapted safety planning. Proactively contact victims and their family member to discuss safety planning and revise if necessary.
- In cases of coercive control, be well aware of the dynamics and the situation of victims. Perhaps they don't have any choice then to take a very confirming behavior towards their partner. It's possible that victims don't respond to the outreach of social help, care takers,... Don't withhold further action, because this can be an important warning sign. Take proactive contact and if needed involve police.
- If you work with perpetrators and/or have contact with them, talk about the stress they are experiencing. Exercise coping mechanisms to reduce stress. Discuss the build-up of tension and the impact of crisis measures on this tension. Give plenty of time to discuss what resources are currently available to reduce anxiety, stress and anger and practice them together if possible.
- Pay extra attention to those families where the violent partner stays at home with the children and the victim has to go to work. Provide a strong developed safety planning, involve the social network and follow-up the children on daily basis.
- If the victim has to work out (for example in the healthcare sector), check if this fact is not being used against her. For example, not letting her in the house, near the children,... because of a possible risk of infection. Discuss the fear about infection and agree upon health measurements with all family members.

La crisi dell'etica familiare durante l'epidemia di Covid-19

Analisi di tre casi del Consultorio Familiare di Atene

Elena Tommolini*

Abstract

Il fine dell'articolo è quello di descrivere le modalità con cui la pandemia di Covid-19 in Grecia ha provocato una crisi del senso di responsabilità e di accettazione dell'elemento di alterità all'interno delle famiglie e della società. Basandoci sull'etica di Emmanuel Lévinas analizzeremo tre casi del Consultorio Familiare di Atene da cui emerge non solo un peggioramento delle già complicate situazioni familiari ma anche, ad un livello più profondo, un disfacimento del sistema etico che parte dall'individuo, passa per la famiglia e si estende alla società.

The aim of the article is to describe how the pandemic of Covid-19 in Greece provoked a crisis of the sense of responsibility and acceptance of the otherness within families and society. Based on the ethics of Emmanuel Lévinas we will analyse three cases of the Athens Family Counselling Centre from which emerges not only a worsening of the already family complicated situations but also, at a deeper level, a breakup of the ethical system that starts from the individual, passes through the family and extends to society.

Parole chiave: Covid-19, famiglie, etica, responsabilità

Keywords: Covid-19, families, ethics, responsibility

1. Introduzione

Nell'emergenza sanitaria mondiale provocata dallo spargimento del Coronavirus, ad oggi la Grecia sembra uno dei paesi europei meno colpiti dall'epidemia. La diffusione seppure minima del virus non ha comunque

* Responsabile del Centro di Ascolto dell'Esarcato Armeno Cattolico di Atene.

impedito il mettersi in atto di dinamiche disfunzionali all'interno delle famiglie, specie nei casi in cui vi era già una situazione problematica. La descrizione di alcuni casi del Consultorio Familiare di Atene dimostra come l'epidemia di Coronavirus ha minato prima di tutto il sistema etico valoriale dei singoli individui e quindi delle famiglie e in senso più esteso, ha fatto traballare strutture etiche monolitiche all'interno della società come ad esempio la deontologia medica. Per l'analisi dei casi ci ispireremo all'etica di Emmanuel Lévinas, riconosciuto da molti eminenti esponenti della comunità scientifica, come Richard Kearney, Mara Rainwater¹ e Zygmunt Bauman², uno dei più importanti pensatori etici del XX secolo. Dopo avere ricordato le linee base dell'etica di Lévinas daremo al lettore alcuni dati relativi all'epidemia di Covid-19 in Grecia per poi procedere con l'esposizione e l'analisi dei casi. Concluderemo l'articolo evidenziando le modalità con cui l'epidemia ha minato all'intero orientamento etico dell'individuo, delle famiglie e della società.

2. La costituzione del soggetto etico

In accordo con le considerazioni di A.T. Nuyen³, l'etica di Lévinas si articola sulla base di due concetti chiave: l'Altro, termine con il quale il filosofo indica l'altro essere umano, e altro (con a minuscola) riferito a ciò che si trova al di là dell'essere della singola soggettività⁴. Inoltre Lévinas definisce il *detto* tutto ciò che in questo mondo è conosciuto, tematizzato e concettualizzato. Il *dire* è invece l'altro essere umano, di cui acquisiamo consapevolezza solo attraverso ciò che l'altro ci dice e diventa *detto*, viene concettualizzato⁵. Io in quanto totalità ed essenza tematizzabile appartengo al mondo del *detto* ma sono in perenne confronto con il *dire*, con l'Altro. Per questo motivo l'Altro è sempre completamente estraneo a me e sfugge a qualsiasi mia categorizzazione. La rivelazione dell'Altro è per me

¹ R. Kearney - M. Rainwater, *The Continental Philosophy Reader*, Routledge, London and New York 1996, p. 122.

² Z. Bauman, *Mortality, Immortality, and Other Life Strategies*, Stanford University Press, Stanford 1992, p. 41.

³ A.T. Nuyen, *Lévinas and The Euthanasia Debate*, Journal of Religious Ethics New York 2000, 28.

⁴ Ibi, p. 123.

⁵ E. Lévinas, *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*, trad. A. Lingis, Duquesne University Press, Pittsburgh 1969, p. 73.

importante in quanto la mia soggettività, intesa in senso metafisico, per essere completa è condizionata da ciò che si trova al di là dell'essere. È ancora Nuyen che ci ricorda che in Lévinas per essere una persona completa in senso metafisico è necessario ascoltare e accogliere il *dire* dell'Altro mettendo in relazione la totalità della sua esistenza con l'assoluta alterità dell'Altro⁶. La costituzione della soggettività consiste perciò nel mantenere la radicale e assoluta alterità dell'Altro senza farla mai sprofondare nella totalità del mio essere. In questo contesto per esistere come un Io devo esistere altrimenti che essere, devo esistere per l'Altro assumendomene la responsabilità⁷. Per questo motivo quindi esistere significa esistere eticamente ed essere sempre chiamato all'inevitabile responsabilità per l'Altro che precede la conferma della mia stessa soggettività, del mio stesso io. Ogni relazione etica con l'Altro inoltre per Lévinas ha sempre come premessa l'intimità della casa intesa in senso metafisico, che è condizione fondamentale per lo sviluppo di ogni qualsivoglia relazione etica⁸. Sarebbe superfluo in questa sede approfondire il significato che il filosofo dà al concetto di casa (che si lega nell'etica levinasiana al concetto di femminile) su cui sono in atto diverse polemiche⁹. In questo articolo ci limiteremo a ricordare il concetto di intimità nell'etica di Lévinas intendendola proprio come fondamento metafisico della relazione etica con l'Altro.

3. L'epidemia di Coronavirus in Grecia, alcuni dati

Avendo introdotto brevissimamente le colonne portanti dell'etica di Lévinas a cui ci ispireremo per l'interpretazione dei casi presentatesi al Consultorio Familiare di Atene e prima di passare alla loro descrizione, ricordiamo alcuni dati relativi alla diffusione del Coronavirus in Grecia e dei provvedimenti presi dal Governo. In questo modo vogliamo fornire al lettore un'idea il più chiara possibile del contesto entro il quale vengono presentate le richieste di aiuto presso il Consultorio in modo da comprendere appieno la drammaticità delle dinamiche che l'epidemia ha innescato nelle famiglie.

⁶ A.T. Nuyen, *Lévinas and The Euthanasia Debate*, cit., 28, p. 124.

⁷ E. Lévinas, *Otherwise than Being, or Beyond Essence*, trad. A. Lingis, The Hague: Martinus Nijhoff 1978, p. 261.

⁸ E. Lévinas, *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*, cit., p. 160.

⁹ Per approfondimenti si legga L. Guenther, *The Gift of the Other, Lévinas and the Politic of Reproduction*, Suny Press, New York 2006.

Il primo caso di Coronavirus riconosciuto in Grecia risale al 26 Febbraio 2020, a Salonicco. Nei giorni successivi la curva dei contagi aumenta stabilizzandosi sui 70-80 contagi giornalieri. Il Governo greco ha imposto la chiusura delle scuole e della maggior parte degli esercizi commerciali inizialmente solo nelle aree interessate dall'epidemia e successivamente in tutto il Paese. La chiusura totale di tutte le attività commerciali ad eccezione di farmacie e negozi di alimentari risale ai giorni tra il 10 e il 18 Marzo, prima cioè della morte della prima vittima e quando il numero di persone positive al Coronavirus era ancora relativamente basso. Visto il continuo aumento dei contagi, seppure ancora contenuto, dal 26 Marzo il governo ha imposto ai cittadini greci il divieto di circolazione permettendo di uscire di casa solo per brevi passeggiate vicino al proprio domicilio¹⁰.

Il Consultorio Familiare di Atene ha tenuto attiva una linea telefonica di emergenza e ha continuato a prestare servizio, dove possibile, per via telematica. Gli operatori del Consultorio hanno notato un complessivo aumento delle richieste di aiuto e contemporaneamente un netto peggioramento delle situazioni già in carico. Come analizzeremo nelle pagine seguenti, tali cambiamenti possono essere riportati proprio allo stress vissuto dall'intera società per via dall'emergenza Covid-19.

4. Il caso di Z.

Z. e il marito si rivolgono al Consultorio Familiare di Atene per la prima volta durante il mese di Dicembre 2019. La richiesta che rivolgono al Consultorio durante il primo colloquio è quella di una guida nella gestione della relazione con la figlia primogenita, L., che oltre a presentare diverse difficoltà scolastiche da qualche mese non obbedisce più ai genitori e risponde in modo sgarbato, specialmente alla madre. La coppia racconta che il comportamento di L. è peggiorato dalla nascita del secondogenito della famiglia, P., un neonato di quattro mesi. Durante il mese di Gennaio e Febbraio Z. e la sua famiglia iniziano il percorso di consulenza familiare proposto dall'équipe del Consultorio. Allo scoppio dell'epidemia il percorso è quasi a metà, la situazione sembra migliorata e tutto fa credere si concluderà con successo. Un giorno Z. non si presenta all'appuntamento in Consultorio. Due settimane dopo Z. telefona in Consultorio scusandosi

¹⁰ <https://eody.gov.gr/neos-koronaios-Covid-19/>.

per non essersi presentata all'appuntamento e spiegando il motivo del suo comportamento.

La mattina precedente Z. si trovava a casa con il piccolo P., il marito era al lavoro e la figlia più grande a scuola (si trattava proprio del penultimo giorno in cui le scuole ad Atene erano ancora aperte). Ad un tratto le condizioni di salute del piccolo P., che da qualche giorno aveva la tosse, peggiorano e Z. si reca immediatamente in pronto soccorso, nell'ospedale pediatrico di guardia quel giorno. Al suo arrivo nel padiglione dell'ospedale spiega alla guardia i sintomi del piccolo e chiede di poter vedere urgentemente un pediatra. La guardia seguendo il protocollo indicato dal Ministero della Salute, le chiede se nelle ultime due settimane aveva viaggiato all'estero specie in Italia, dove già da qualche settimana era scoppiata l'epidemia di Covid-19. Z. risponde alla guardia che effettivamente due settimane prima era stata in Italia per motivi di lavoro. La guardia incurante dei sintomi del piccolo P. e della richiesta della madre di vedere un pediatra si rivolge a Z. con tono sostenuto invitandola maleducatamente ad uscire immediatamente dall'ospedale insieme al bambino, così Z. e il piccolo aspettano all'ingresso. Dopo circa venti minuti si presenta un pediatra e spiega a Z. che non possono farla entrare in ospedale perché essendo il bambino un possibile caso di Covid-19, il Ministero della Salute impone che aspetti fuori fino a quando non sarà pronta l'unica stanza di isolamento disponibile in ospedale, in quel momento occupata da un altro caso sospetto. Z. chiede al pediatra se per lo meno può controllare il valore dell'ossigeno nel sangue del piccolo, operazione per cui non era necessario l'ingresso in ospedale. Il pediatra ignora la richiesta, dice a Z. di aspettare e dopo altri venti minuti si ripresenta stavolta accompagnato da altri due pediatri, uno dei quali si presenta come il primario del reparto pediatria. Dicono a Z. che dovrà aspettare fuori fino a quando sarà pronta la stanza di l'isolamento, alternativamente dovranno chiamarle un taxi o aspettare un'ambulanza libera per il trasferimento presso un altro ospedale pediatrico. Z. insiste coi pediatri affinché controllino per lo meno il valore dell'ossigeno nel sangue del bambino per assicurarsi che non sia in grave pericolo ma i medici non si avvicinano neppure alla passeggiato. Z. inoltre viene allontanata ulteriormente dall'entrata dell'ospedale, le viene detto di aspettare all'ingresso del parcheggio con il piccolo. Durante l'attesa nel parcheggio arriva il marito di Z. che nel frattempo aveva lasciato il posto di lavoro e insieme portano il bambino nell'ospedale in cui avrebbe dovuto andare in ambulanza. Il bambino viene visitato, fortunatamente

gli viene diagnosticata una leggera bronchiolite e il test per il Coronavirus è negativo. Quando due settimane dopo Z. si ripresenta in consultorio racconta l'accaduto chiedendo assistenza legale, è infatti intenzionata a sporgere denuncia ai medici e alla guardia per omissione di soccorso e per violazione della privacy. Durante il tempo trascorso fuori dall'ospedale infatti la guardia invitava tutti i passanti a non avvicinarsi a Z. e al bambino in quanto caso sospetto Covid-19.

Una volta raccontato questo episodio Z. spiega anche che la situazione a casa è peggiorata. Il marito che aveva da poco cambiato lavoro viene licenziato a causa del taglio del personale dovuto al calo delle vendite per via del Coronavirus. La figlia più grande che da due settimane non frequenta la scuola si rifiuta di fare i compiti che le maestre assegnano sull'apposita piattaforma online, è tornata a rispondere male ai genitori, si isola per ore in camera sua e non partecipa alla vita familiare. Z. dice di non poter più contare neanche sull'appoggio del marito che da quando ha perso il lavoro passa le giornate a letto ed esce solo per lunghe passeggiate col cane. Parla poco e risponde male sia a Z. sia alla figlia e durante le ore che trascorre a casa è sempre al telefono o su internet e ha completamente lasciato a Z. il carico sia pratico sia emotivo della situazione familiare. Z. si sente sola e abbandonata e dice di volere chiedere il divorzio.

5. Il caso di S.

Il secondo caso che prenderemo in analisi è la storia della signora S. che inizia i colloqui in consultorio a Dicembre del 2019. S. ha trentacinque anni, è nata e cresciuta ad Atene, è sposata con I., un uomo nato e cresciuto in un piccolo paese vicino a Salonicco. I due sono genitori di due bambini di quattro e sei anni. La vita familiare di S. ed I. è impostata secondo un modello "tradizionale". I. è proprietario di una piccola azienda, esce di casa ogni mattina molto presto e rientra di sera quando i bambini già dormono. S., laureata in ingegneria, ha lasciato il lavoro durante la prima gravidanza e ora si occupa esclusivamente della crescita dei figli. S. non ha alcun controllo sull'andamento economico della famiglia. Il marito le fa avere il denaro necessario per le sue esigenze e quelle dei figli ma non la tiene assolutamente informata rispetto all'andamento dell'azienda. S. tuttavia si dice felice delle sue scelte e il motivo per cui durante il mese di Dicembre si rivolge al Consultorio è la preoccupazione per la relazione tra il marito e i figli. Infatti, nonostante S. chieda frequentemente al marito di

trovare del tempo da passare coi figli, di tornare più presto la sera o di uscire più tardi al mattino per poterli vedere di più, non è riuscita ad ottenere risultati. I bambini chiedono spesso del papà, e il figlio più grande nelle ultime settimane ha detto più volte alla mamma “io lo so che il papà non ci vuole bene”. Nonostante S. abbia riferito al marito il comportamento dei figli, specie quello del più grande, I. sembra sminuire il problema e risponde sempre “sono ancora piccoli, non capiscono quello che dicono! E comunque tu sei tutto il giorno con loro, non sono da soli!”. S. e il marito nel mese di Dicembre iniziano il percorso di coppia proposto dal Consultorio Familiare, e anche in questo caso le cose sembrano andare bene. In seguito allo scoppio dell’epidemia però la ditta di I. ha dovuto temporaneamente chiudere e I. è costretto a stare a casa per molte ore consecutive. Dallo scoppio dell’epidemia I. si rifiuta di proseguire il percorso iniziato in consultorio e solo S. continua gli incontri per via telematica. S. riferisce che il marito dorme fino alle due del pomeriggio, si alza per mangiare ignorando completamente le richieste dei figli di giocare con loro. Dopo pranzo accende il computer e passa il resto della giornata tra telefono e email completamente estraniato dal resto della famiglia. I bambini inizialmente dispiaciuti negli ultimi giorni ignorano a loro volta il papà. Il figlio più grande gli rivolge la parola solo se necessario, mostra evidentemente una profonda rabbia nei confronti del padre e ripete spesso alla mamma che “non appena sarò grande andrò a vivere dagli zii a New York e non vi voglio mai più vedere”. Inoltre si rifiuta di mangiare insieme al padre, pretende di pranzare e cenare in orari diversi e in sua presenza non parla e si chiude in sé stesso. S. si sente sola davanti ad una situazione familiare che non riesce più a controllare e sente che gli sta sfuggendo di mano. Inizia a pensare di chiedere il divorzio.

6. Il caso di A.

Il terzo caso è quello di una donna A., una donna albanese che si è rivolta al Consultorio i primi giorni di Febbraio 2020, circa due settimane prima dello scoppio dell’epidemia di Covid-19 in Grecia. A. ha trentasei anni, è nata e cresciuta a Tirana, è arrivata in Grecia per motivi di studio a diciannove anni. Si è laureata in Grecia e poi è tornata in Albania dove ha trovato lavoro come impiegata contabile. Nel 2013 A. intreccia una relazione con L., un uomo greco che conosce per caso al lavoro. Dopo pochi mesi dall’inizio della relazione A. scopre di essere

incinta e a Maggio del 2013 nasce la piccola S. Durante la gravidanza A. scopre però che L. in Grecia è sposato. L., pur riconoscendo la paternità della bambina (che infatti viene registrata all'anagrafe di Tirana con il cognome di L.) interrompe la relazione con A. e torna in Grecia dopo pochi mesi dalla nascita della piccola. A. rimane quindi in Albania con la bambina e per diversi anni non ha notizie di L., che continua la sua vita ad Atene insieme alla moglie. A settembre del 2019 però L. e la moglie divorziano e L. contatta A. proponendole di trasferirsi in Grecia dove le garantirà una casa e la aiuterà a trovare lavoro. A. decide di accettare la proposta di L. così lascia il lavoro in Albania e si trasferisce ad Atene con la figlia. Al suo arrivo però A. trova una situazione completamente diversa da quella che L. le aveva promesso. L'appartamento di cui L. le aveva parlato è in realtà un seminterrato non arredato, tanto che A. racconta che le prime notti lei e la bambina hanno dormito su un vecchio materasso trovato abbandonato all'interno dell'appartamento. Durante il primo mese trascorso ad Atene L. non smette di promettere ad A. di trovarle una sistemazione migliore ma a breve A. scopre che L. non può continuare a pagare l'affitto del seminterrato e dopo poco riceve lo sfratto. Il Consultorio Familiare mette in contatto A. con una struttura di accoglienza dove potrà vivere temporaneamente con la figlia. A. vorrebbe tornare in Albania ma per farlo avrebbe bisogno dell'autorizzazione di L. che però non vuole lasciarla tornare in patria. Il Consultorio insieme ad altre organizzazioni locali cerca di avviare un dialogo con L. che sembra gradualmente accettare l'idea di lasciare ripartire A. e la figlia. Nel frattempo però scoppia l'epidemia. Il giorno prima del lockdown A. ed L. si incontrano nelle vicinanze del centro di accoglienza dove risiede A. A. insiste affinché L. firmi il documento del rimpatrio, sapendo che dal giorno successivo non potrà più uscire dalla Grecia per molto tempo. Scoppia una violenta lite al termine della quale L. picchia A. in presenza della figlia.

7. Analisi dei casi

L'esposizione di questi tre casi parla da sé rispetto alle enormi implicazioni che la pandemia di Covid-19 comporta nelle famiglie, specie in quelle che già stavano attraversando un momento di crisi. Tuttavia, non essendo l'obiettivo di questo lavoro quello di analizzare le conseguenze psicologiche dell'epidemia, non ci soffermeremo sull'analisi delle enormi

e devastanti implicazioni emotive dello scoppio dell'epidemia sulle famiglie, ma ci concentreremo sull'analisi etica delle varie situazioni.

Il caso di Z. è in realtà il sovrapporsi di due situazioni diverse drammaticamente intrecciate tra loro: un disagio familiare già esistente al quale si è unito il caso dell'omissione di soccorso in ospedale. Per comprendere al meglio la situazione analizzeremo prima l'aspetto relativo ai problemi familiari di Z. e poi il caso dell'ospedale. All'inizio del percorso in Consultorio Z. e il marito sono una coppia di genitori uniti, consapevoli delle problematicità relazionali presenti in famiglia e pronti a chiedere aiuto a dei professionisti per risolvere insieme il/i problemi familiari. Dai colloqui con il personale del Consultorio emerge una certa maturità e consapevolezza da parte della coppia, pronta a mettersi in discussione e a rivedere e se necessario rivoluzionare, anche radicalmente, alcuni aspetti della vita familiare. La coppia mostra infatti una grande apprensione nei confronti dei comportamenti della figlia maggiore e si dice determinata a riportare la situazione alla normalità. Dopo lo scoppio dell'epidemia quella che sembrava una coppia unita, solida, traballa seriamente. Il marito di Z. dopo la perdita del lavoro sembra non essere più interessato alle problematiche familiari e si allontana anche fisicamente dalla famiglia passando la maggior parte delle ore in completo estraniamento rispetto all'ambiente familiare. Z., che durante i primi incontri in Consultorio appariva in sintonia col marito, arriva a pensare al divorzio.

Ciò che emerge immediatamente da un punto di vista etico è esattamente il disfacimento, il crollo, della struttura etica familiare. Abbiamo visto che secondo Lévinas la soggettività si costituisce sulla base della relazione etica con l'altro essere umano e mi rende responsabile per lui/lei. Solo tramite la presa di consapevolezza di questa responsabilità è possibile vivere la dimensione umana più autentica, vivere quindi eticamente¹¹. Nel caso di Z. notiamo che dopo lo scoppio dell'epidemia vi è un distanziamento ed isolamento dei membri della famiglia. Sebbene ognuno in maniera diversa tutti i membri della famiglia prendono le distanze l'uno dall'altro: il padre si isola in camera rifiutandosi di partecipare alla vita familiare, la mamma chiede il divorzio, la figlia non ascolta. Ad una prima e superficiale analisi potremmo quindi dire che vi è una perdita del senso di unità e di appartenenza provocato dalla situazione di incertezza ed instabilità dovuta allo scoppio dell'epidemia. Analizzando più in profondità la situazione, però,

¹¹ E. Lévinas, *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*, cit.

capiamo che l'isolamento dei singoli membri della famiglia non è che una delle conseguenze di un cambiamento più radicale nel sistema etico su cui si muoveva il nucleo familiare. Infatti, l'aver chiesto aiuto al Consultorio nell'affrontare il problema comunicativo con la figlia è la dimostrazione di una presa di coscienza nonché di un'assunzione di responsabilità del ruolo genitoriale. Il fatto che anche L. abbia accettato di partecipare agli incontri in Consultorio indica una presa di coscienza sia a livello della coppia genitoriale sia dell'intero nucleo familiare. Presa di coscienza che riguarda anche l'elemento di alterità (visioni diverse di marito e moglie che però si presentano come coppia, uniti) ma anche della responsabilità nei confronti dei figli e in senso più ampio del buon andamento della vita familiare. Dopo lo scoppio dell'epidemia è proprio la responsabilità nei confronti degli altri membri della famiglia che viene meno e porta i genitori e la figlia a modificare i propri comportamenti. Il caso più evidente è quello di L., che smette di interessarsi ai problemi familiari lasciando il carico sulle spalle di Z. Anche la figlia, in modalità diverse e relative all'età, fa un passo indietro rispetto a prima, rifiutandosi di continuare il percorso consultoriale e dimostrando così una messa in discussione del processo di responsabilizzazione rispetto a una situazione familiare problematica iniziato prima dello scoppio dell'epidemia. Infine anche Z., sentendosi abbandonata davanti a una serie di problematiche che vanno sempre più ingigantendosi, reagisce ipotizzando di chiedere il divorzio e rinunciando così alla propria responsabilità nei confronti della coppia genitoriale. Volendoci ispirare al pensiero di Lévinas per l'interpretazione di questo caso potremmo dire che il mancato riconoscimento della diversità, dell'alterità e il venir meno del senso di responsabilità hanno lasciato posto all'alienazione dei membri della famiglia e conseguentemente alla perdita della dimensione umana e familiare autentica. Più precisamente il non riconoscere più l'alterità del prossimo e la propria responsabilità all'interno della relazione etica (unica relazione possibile) con gli altri membri della famiglia porta gli individui all'isolamento e conseguentemente a vivere una dimensione familiare non più consapevole, non più etica e quindi non più autentica.

Anche il fatto accaduto all'ospedale può essere inserito all'interno del discorso relativo alla perdita di consapevolezza della propria responsabilità nei confronti dell'altro. Z. racconta in Consultorio che qualche giorno dopo l'accaduto il primario dell'ospedale le telefonò scusandosi per quanto avvenuto e giustificando il comportamento dei medici nel seguen-

te modo. In primo luogo il primario evidenzia il fatto che non vi era posto nell'unica stanza di isolamento disponibile e che tutto il personale ospedaliero aveva ricevuto la direttiva del Ministero della Salute di non lasciare entrare in ospedale i casi sospetti. Per questo motivo Z. e il bambino avevano dovuto aspettare fuori per così tanto tempo. Ciò che però anche il primario non riuscì a giustificare è il fatto che in quasi due ore di attesa davanti all'ospedale nessuno dei medici aveva visitato il piccolo, neppure dopo le innumerevoli richieste della madre di misurare il livello di ossigeno nel sangue. Il primario dell'ospedale si scusò con Z. invocando la sua comprensione e sottolineando che i medici avevano ricevuto solo quel giorno le istruzioni da parte del Ministero della Salute e che erano confusi per via del panico generale diffuso tra la popolazione. In queste circostanze i pediatri non avevano saputo affrontare adeguatamente la situazione comportandosi in modo assolutamente contrario alla deontologia del mestiere di medico. Sempre volendo ispirarci a Lévinas, notiamo come la situazione di panico dettata dall'emergenza Covid-19 agisce prima di tutto sul senso di responsabilità dei medici nei confronti dei pazienti. I pediatri infatti, impegnati a seguire correttamente le direttive del Ministero della Salute, hanno rinunciato a soccorrere il piccolo P., venendo meno a ciò che Lévinas definisce la richiesta di aiuto da parte del più debole alla quale ogni essere umano è chiamato a rispondere¹².

Anche nel caso di S. la dinamica che si instaura nella famiglia è analoga. Anche se le circostanze sono diverse, come nel caso di Z. la prima cosa che notiamo è il venir meno del senso di responsabilità nei confronti degli altri membri della famiglia. I. prima dell'epidemia aveva accettato di iniziare un percorso familiare e stava gradualmente prendendo consapevolezza della propria responsabilità non solo come "colui che porta il pane in tavola" ma anche come figura paterna. La sua chiusura, l'interruzione del percorso consultoriale e il suo isolamento dimostrano che dal punto di vista etico c'è una regressione nei confronti della presa di consapevolezza del ruolo paterno. Questo implica inevitabilmente un disfacimento dell'unità familiare. L'alienazione e la crisi del padre hanno come conseguenze il peggioramento dei comportamenti disfunzionali del figlio maggiore, che a sua volta non riconosce il padre come parte della dimensione familiare autentica. Infine anche S. pensando di chiedere il divorzio rinuncia a lavo-

¹² F.M. Degnin, *Lévinas and the Hippocratic Oath: a Discussion on Physician-Assisted Suicide*, in «The Journal of Medicine and Philosophy», Kluwer Academic Publisher, Netherlands 1997.

rare sulla relazione col marito, e quindi del marito coi figli, venendo meno alla propria responsabilità all'interno della coppia e quindi della famiglia.

Il terzo caso, sicuramente quello più grave dal punto di vista delle dinamiche familiari disfunzionali, è quello in cui emerge oltre che al mancato riconoscimento della responsabilità verso l'altro anche l'elemento della violenza. Come sottolinea Torben Wolfs, Lévinas sostiene che la violenza è inevitabile nella relazione con l'altro dal momento che non potrò mai rispondere interamente alla richiesta di aiuto dell'altro, non potrò mai adempiere pienamente ai miei doveri verso di lui¹³. La violenza di cui parla Lévinas ovviamente non è solo la violenza fisica. La violenza in senso metafisico è infatti la negazione dell'alterità assoluta dell'Altro e il tentativo di tematizzarlo, di riportarlo entro i confini delle nostre categorie gnoseologiche. L. non riconoscendo più l'elemento di alterità non solo interrompe il percorso con il Consultorio ma arriva ad uno scontro violento con A. La violenza fisica in questo di per sé drammaticissimo contesto, risulta essere esattamente un aggravamento del processo di deresponsabilizzazione, alienamento e perdita della dimensione umana autentica (la relazione etica con l'altro) in atto già precedentemente ma su cui la mediazione del consultorio stava cercando di intervenire. Più precisamente L., che prima dell'epidemia aveva iniziato tramite l'intervento del Consultorio un percorso di mediazione familiare e di responsabilizzazione, torna ad una condizione di irresponsabilità nei confronti di A. e della figlia. La reazione violenta al tentativo di A. di ottenere il documento per il rimpatrio dimostra proprio l'incapacità di stare all'interno di una relazione etica, di ascoltare il *dire* di A. e di rispondere alla sua richiesta di aiuto, in favore del tentativo di annullamento dell'Altro. L'altro viene così schiacciato all'interno delle proprie categorie gnoseologiche, e riportato all'assoluto dell'io.

8. Conclusioni

L'epidemia di Covid-19 ha messo in crisi anche nei paesi meno colpiti come la Grecia le basi dell'etica familiare e sociale, a partire dal senso di responsabilità e dalla capacità di accettazione dell'elemento di alterità. Le conseguenze nei casi descritti sono devastanti e in alcuni casi vanno oltre la sfera prettamente familiare corrompendo anche la sfera pubblica.

¹³ T. Wolfs, *Lévinas and the Presence of Non-Sense*, Roger Burggraeve, Dudley 2008.

Ispirandoci all'etica di Lévinas possiamo dire che i singoli individui sia in quanto membri della famiglia sia in senso più ampio in quanto membri della società, rinunciano alla comprensione e all'esperienza più autentica dell'essere umano, rinunciano cioè alla relazione etica, a rispondere alla domanda di aiuto posta dall'Altro. Sfida per gli operatori del Consultorio è quindi quella di comprendere prima e intervenire poi sulle dinamiche e le ragioni più profonde di questo processo di de-responsabilizzazione, al fine di aiutare le famiglie nel percorso di presa di coscienza e acquisizione della propria dimensione umana autentica.

Accogliersi nella diversità

Vissuto del Consultorio CIF Mascherona

Vittoria Gallo Basteris *

Abstract

Questo articolo descrive l'esperienza di lavoro e alcune tra le principali iniziative del Centro pre-consultoriale CIF Mascherona, piccolo consultorio nel cuore del centro storico di Genova, che è in prima linea per i bisogni di una fascia sociale molto fragile, costituita prevalentemente da migranti. Si vuole quindi raccontare di un mondo sconosciuto ai più e far riflettere sul tema della povertà, problema difficile da affrontare e difficile da definire nei suoi contorni. Una povertà intesa, non solo come povertà materiale, ma anche come assenza di un progetto di vita autonomo derivante dalla impossibilità o dalla incapacità di utilizzare un bene che si possiede per migliorare e assicurarsi una qualità di vita. I percorsi tracciati dal Centro Mascherona (d'ora in poi così definito) partono dalla individuazione delle esigenze e dei bisogni dei migranti e delle loro potenzialità e attraverso lo strumento del dialogo, dello scambio, dell'accoglienza tentano di favorire il processo di integrazione smorzando le tensioni e le conflittualità in un contesto in cui sono fortemente presenti disuguaglianze ed immobilismo sociale.

This article describes the work experience and some of the main initiatives of the CIF Mascherona pre-consultancy center, a small consultancy in the heart of the historic center of Genoa, which is at the forefront of the needs of a very fragile social group, consisting mainly of migrants. We therefore want to tell about a world unknown to most people and to reflect on the theme of poverty, a problem difficult to face and difficult to define in its outlines. Poverty understood, not only as material poverty, but also as the absence of an autonomous life project deriving from the impossibility or inability to use a good that you have to improve and ensure a quality of life. The paths outlined by the Centro Mascherona (henceforth defined in this way) start from the identification of the needs of migrants and their potentials and through the tool of dialogue, exchange and hospitality they try to favor the integration process by damping

* Presidente Centro pre-consultoriale CIF Mascherona - Genova.

tensions and conflicts in a context in which inequalities and social immobility are strongly present.

Parole chiave: migrazione, donna, povertà

Keywords: migration, woman, poverty

Presentazione del consultorio

Molti anni fa il CIF (Centro Italiano Femminile) ha ritenuto importante essere presente in varie forme di disagio del centro storico, accendere una piccola luce di solidarietà verso i bisogni che in quegli anni erano più frequenti in quel contesto sociale: difficoltà economica, solitudine, disagio familiare, analfabetismo di ritorno.

È nato così il Centro Mascherona che, partendo da un aiuto materiale (fornito dal Banco Alimentare) offerto come occasione di incontro, fornisce oggi un servizio di consulenza familiare e psicologica ed un supporto significativo per varie forme di difficoltà psicologica, sociale e morale.

In quei primi anni l'utenza era costituita prevalentemente da italiane e rare immigrate latino-americane, ma in seguito il centro storico si è popolato di extracomunitari di varie etnie, soprattutto per il basso costo delle modeste abitazioni. Questo radicale mutamento della popolazione ha richiesto nuove iniziative e nuovi programmi per rispondere alle nuove eterogenee esigenze ed al grande aumento dell'utenza.

Si sono così aggiunti nel tempo corsi di lingua italiana, corsi di base di attività domestica, percorsi interculturali accompagnati da una psicologa di madrelingua araba.

Trovandosi in un contesto dal punto di vista sociale ed ambientale tra i più degradati della città, il Centro Mascherona è in prima linea per le emergenze e per i bisogni del territorio, il primo approdo per la promiscua popolazione che abita le retrovie del centro storico, prevalentemente costituita da extracomunitari.

L'utenza fa quindi parte di una classe sociale molto bassa, variopinta e mutevole. In questa eterogenea mescolanza di umanità non è facile tracciare linee di riferimento, le categorie e gli schemi con cui siamo soliti in altri contesti orientarci non sono applicabili, poiché si intrecciano e si distorcono culture diverse e necessità primarie estreme che generano

comportamenti e panorami anomali ed in continuo mutamento anche in relazione ai flussi migratori.

L'incontro

Il pacco alimentare, visto da molti con occhio critico, è però in questo contesto lo strumento ideale perché avvenga l'incontro, si apra una relazione tra operatore e utente; due persone con storia, cultura, lingua diversa si incontrano nella semplice offerta del cibo, l'occasione più semplice per dare la possibilità a chi arriva di raccontarsi.

Gli utenti sono per lo più donne migranti che mai varcherebbero la soglia di un consultorio per chiedere una consulenza psicologica, spesso non sanno neanche in cosa consista; donne pressate da necessità urgenti che impediscono loro di avere una chiara lettura della propria vita che è però quasi sempre angustiata da bisogni ben più profondi e urgenti di quelli legati ad un pacco alimentare.

Il primo incontro è quindi il momento in cui l'operatrice più che mai deve far tacere ogni pregiudizio, addirittura tentare di zittire la propria cultura, per predisporre alla totale accoglienza e, spesso, occorrono molti incontri per aprire una fessura, fare un po' di luce tra tante croste di povertà.

Si può aprire così lo spazio di un dialogo più confidenziale che consente di suggerire colloqui più qualificati con le professioniste.

La consueta attività di accoglienza e di consulenza per il Centro Mascherona ha però anche lo scopo di essere un osservatorio sui bisogni del territorio in modo da elaborare piccole o meno piccole iniziative finalizzate a migliorare la condizione di vita degli utenti in percorsi che cercano di stabilire un equilibrio, si spera stabile, in situazioni fortemente disorientate dal processo migratorio.

Per questo è fondamentale che il rapporto tra le operatrici e gli utenti non sia solo quello professionale, certamente in molti casi indispensabile, ma anche quello più prossimo delle addette all'accoglienza in modo da percepire aspettative, potenzialità e margini di intervento.

Donne di altri mondi

Una analisi della specifica e particolare utenza del Centro Mascherona mette in evidenza queste caratteristiche.

La maggioranza delle utenti sono latino-americane o di cultura afro-islamica; in entrambe le situazioni si riscontra, per motivi culturali, economici, sociali una certa dipendenza dalla mentalità maschile anche se in modo diverso tra le due etnie.

La donna latino-americana si trova frequentemente nella condizione di provvedere da sola alla crescita dei figli e raramente è in grado di pretendere dal marito il giusto rispetto e il giusto diritto per sé e per i figli, che peraltro cresce spesso in modo eccellente.

Questa tipologia di donne è purtroppo costretta a volte a vedere nella prostituzione un mezzo di sostentamento ed è quindi esposta a situazioni violente.

Il Centro Mascherona segue da tempo alcune prostitute spesso presenti nei vicoli e le loro storie sono angoscianti, ma anche molto tenere.

La donna islamica usa il velo anche per ottenere rispetto, il velo che la connota e la fa sentire al sicuro; non sempre però il velo è frutto di una matura risposta alle norme coraniche; più spesso è usato nel rispetto di una tradizione culturale-religiosa.

Il velo non ha solo la funzione di velare l'aspetto esteriore, ma spesso tende a velare l'identità, a rendere la donna poco accessibile. La donna islamica di questa fascia sociale è un po' diffidente, non si mescola facilmente con gli altri, dà poca confidenza, si muove per i vicoli svelta e silenziosa ma con grande dignità, compostezza, eleganza.

Vive però spesso il confronto con la nostra cultura con una certa conflittualità; da un lato una larvata critica ai nostri costumi, dall'altro un tacito desiderio di libertà.

Talvolta questo porta ad un senso di isolamento, di estraneazione e di depressione che però raramente confida per non esporre a critiche la sua cultura che giustamente desidera tutelare. La psicologa egiziana che fa parte dell'équipe del Centro Mascherona è preziosa proprio perché può raccogliere tante inquietudini in un rapporto di maggiore confidenza.

L'impegno del Centro Mascherona è anche quello di aiutare le donne a crescere nel rispetto di sé stesse, compito arduo con le donne latino-americane che sono scivolte nel mondo dello sfruttamento, ma molto delicato con le donne di religione islamica, fede in cui religione, politica e legge sono strettamente intrecciate.

Nelle famiglie islamiche più giovani si stanno riscontrando alcuni cambiamenti: mentre le donne più anziane, dopo la migrazione, hanno conservato pressoché immutato lo stile di vita integrandosi pochissimo con la

cultura che le accoglie, le ragazze più giovani desiderano studiare, lavorare per migliorare la condizione economica della famiglia, godere di una certa libertà anche decisionale e spesso si ribellano al dover sottostare a norme e tradizioni che le vogliono sottomesse e acquiescenti.

Non sono poche ormai le donne che si sono rivolte alle professioniste del consultorio raccontando storie di umiliazioni, talvolta anche di violenza familiare e la psicologa egiziana, ben conoscendo le dinamiche familiari frequenti in questi modestissimi ambienti musulmani, non vedendo possibili evoluzioni positive si è vista costretta a concordare sulla necessità di accedere al divorzio.

Altre volte invece, dopo numerosi incontri con le professioniste, la donna impara pian piano a riconoscersi una sua dignità che le consente di spianare alcune disarmonie col marito; quasi sempre questo avviene se anche il marito si dichiara disponibile ai colloqui, ma non è frequente, anche perché da molti mariti le volontarie sono guardate con un po' di diffidenza poiché propongono un modello di donna libera ed autonoma del tutto difforme da quanto tramanda la tradizione coranica.

Ero forestiera e mi avete ospitata

Nel 2016 il CIF genovese decide di dare, come donne cattoliche, un contributo ad una delle emergenze donna oggi sentita da pochi, lo sfruttamento delle donne immigrate ed affida il progetto, finanziato dalla Caritas, al Centro Mascherona per la sua lunga esperienza nel seguire donne migranti del centro storico.

Il Centro Mascherona propone una collaborazione alla Cooperativa Sociale Il Melograno di Auxilium, che ospita richiedenti protezione internazionale perché vittime di "tratta".

Si è pensato così di offrire uno spazio di accoglienza, amicizia, solidarietà a queste ragazze il cui futuro è altamente incerto a causa delle dolorose e umilianti esperienze vissute.

Lo strumento più idoneo ed efficace per aprire una comunicazione con ragazze tanto lontane per cultura, lingua e prospettive viene individuato inizialmente in un corso di attività domestiche: lavorando fianco a fianco le volontarie avranno così modo di trasmettere non solo nozioni pratiche, ma soprattutto messaggi fondamentali per orientare le ragazze verso uno stile di vita e di valori idoneo ad una integrazione più armonica e positiva nella società che le accoglie. Questa nuova esperienza ha avuto inizi diffici-

li ed a volte scoraggianti: poche le volontarie per 27 ragazze quasi tutte nigeriane, ragazze ostili e sospettose, tristi e rabbiose, ribelli alla disciplina; ardua la comprensione linguistica, difficile percepire come ogni singola ragazza stesse vivendo questa esperienza.

Si è reso così necessario trovare nuove volontarie, ma il buon esito dell'iniziativa è stato frutto anche della rete creata con altre associazioni ed il lavorare insieme ha prodotto via via ulteriori miglioramenti al progetto.

Infatti, negli anni a seguire, si è modificata la modalità di approccio e si sono tenuti fino al 2019 quattro corsi: cucina, cucito, attività di cura, informatica per un totale di 27 ragazze, in lezioni di 2 ore e mezza la settimana, per un periodo di 5 mesi l'anno.

Constatando che diversità per queste ragazze vuol anche dire essere mamme senza alcun sostegno familiare, si è messo a disposizione durante i corsi un servizio di "babysitteraggio" tenuto da una ragazza nigeriana uscita da un anno da una cooperativa in cui ha completato la sua formazione di inserimento ed integrazione.

Avere una ragazza come loro per accudire i loro bambini è stato un forte incoraggiamento in un percorso difficile ma evidentemente possibile.

Nel 2019 si è pensato di completare l'esperienza delle ragazze iniziando un inserimento lavorativo in un contesto protetto e si sono potute finanziare 4 attivazioni sociali per le ragazze più idonee.

Purtroppo nel marzo 2019, per le nuove disposizioni ministeriali, alcuni progetti della Cooperativa Auxilium sono stati interrotti e molte valide ragazze hanno dovuto abbandonare i corsi.

Insieme con Auxilium si è vissuta questa lacerazione con molta amarezza. Gli esiti di questo impegnativo percorso sono stati però molto soddisfacenti; circa metà delle ragazze è oggi approdata ad un lavoro, forse non costante, ma sano: badante, colf, collaboratrice in casa di riposo, servizio mensa, aiutante in cucina. Ma l'esito più brillante è quello di R., nigeriana, che oggi lavora come operatrice museale a Palazzo Rosso (importante quadreria genovese), traguardo raggiunto anche grazie al corso di informatica seguito per tre anni con le volontarie del Centro Mascherona.

Per dare meglio l'idea della passione e dell'entusiasmo con cui le volontarie si sono dedicate a questo progetto è forse utile leggere qualche brano di un breve articolo scritto da una di loro in seguito alla festa di fine corsi 2017.

«Arrivano sui barconi, spesso con un bambino in braccio o nel grembo, lasciandosi alle spalle violenza e miseria e avendo negli occhi un sogno di libertà.

Hanno nomi magici come farfalle, pettinature voluminose e bislacche, occhi grandi, aspetto fiero, abiti spesso vistosi... cellulare e gomma americana... mascherano disagio e diffidenza vociano in un inglese quasi incomprensibile.

Lo confesso: al primo impatto siamo rimaste sconcertate.

... ed è così trascorso un faticoso quadrimestre 2016 e, se non fosse stato per il parere positivo delle operatrici della Cooperativa Il Melograno, forse avremmo interrotto il corso.

Così per il 2017 si riprogrammano i corsi in collaborazione con altre associazioni ... finalmente a febbraio 2017 si cominciano le lezioni tra entusiasmo e trepidazione.

Capiamo subito di avere fatto centro: il rapporto con le ragazze è più ravvicinato, le sedi individuate adeguatissime, totale la sintonia con le nuove volontarie e con la Cooperativa; le ragazze sono entusiaste, arrivano puntuali, ansiose di cominciare, sono curiose di tutto, rispettano le regole disciplinari, imparano velocemente. Tutto va così bene che ci dimentichiamo la fatica fatta alla ricerca di computer, macchine per cucire, tessuti, e la soddisfazione ci motiva ad organizzare in giugno una piccola festa durante la quale consegneremo alle ragazze gli attestati di profitto.

Rispondono al nostro invito proprio in tanti: si respira un'aria di amicizia, di solidarietà, di accoglienza, quanto fin dall'inizio c'eravamo prefisse di offrire a queste ragazze perché almeno un pezzettino di sogno si realizzi.

Guardandole siamo orgogliose di loro. Ci baciano commosse, esibiscono i loro attestati, mentre sul monitor scorrono le fotografie scattate durante i vari corsi...»

Progetto aiuto O.R.A. (Orientamento, ricerca, attivazione)

Da qualche anno la richiesta più frequente degli utenti è quella di essere aiutati nel trovare lavoro; il tipico passa-parola tra amici e conoscenti per collocare colf e badanti ormai non è più sufficiente: poca l'offerta, enorme la domanda, anche da parte di uomini.

Purtroppo le volontarie del Centro Mascherona non hanno una formazione specifica in questo settore ed il loro aiuto è ormai inadeguato ai tempi.

Si approfitta così nel 2019 del progetto SI.IN.TE.SI., finanziato dal Fondo asilo migrazione e integrazione (Fami) dell'Unione Europea, avente come capofila la Regione Liguria; progetto che ha l'obiettivo di coinvolgere i cittadini stranieri più vulnerabili nelle "politiche attive del lavoro".

Tra le numerose attività previste dal progetto vi è un corso di formazione specifica per gli operatori del settore, sia pubblici sia privati che avranno inoltre modo di conoscersi e confrontarsi al fine di favorire l'inserimento lavorativo delle fasce deboli, mettendo infine a fattor comune, in un'unica piattaforma, domanda ed offerta.

Vengono iscritte al corso, della durata di tre mesi, due volontarie counselor, ritenute più idonee per la loro competenza nel riconoscere e valorizzare le prospettive e le competenze dei futuri fruitori del servizio.

La consapevolezza della inadeguatezza dell'utenza del Centro Mascherona, a causa del gap culturale, a rapportarsi con i centri per il lavoro suggerisce di scegliere come modalità di azione del nuovo progetto uno sportello di orientamento lavorativo che aiuterà l'utenza, straniera e italiana, nello svolgimento delle pratiche (compilazione curriculum vitae, registrazione al portale MiAttivo dei centri per l'impiego regionale, consultazione del sito FormazioneLavoro), inoltre le counselor saranno in grado di mettere a fuoco le aspirazioni reali e realistiche di chi si presenterà allo sportello in un rapporto non freddamente burocratico, ma di ascolto e di accoglienza.

Per chi viene da lontano e ha usanze tanto diverse dalle nostre il vero nemico oltre alla povertà è l'isolamento; questa modalità di approccio nell'orientamento lavorativo cerca di colmare quindi quel vuoto in cui rischiano di naufragare tante persone, probabilmente con competenze lavorative, ma incapaci di destreggiarsi tra moduli e questionari e sentirà loro di avvicinarsi con dignità e speranze realistiche al mondo del lavoro.

La preparazione del nuovo progetto, chiamato Aiuto O.R.A., coinvolge sei volontarie che per tre mesi elaborano le modalità per realizzarlo. Il progetto viene presentato alla Caritas, approvato e il finanziamento servirà a coprire i costi, principalmente computer, stampante, linea internet di cui il Centro Mascherona è privo. Per questo piccolo consultorio del centro storico che ha sempre portato avanti tante iniziative con pochissimi mezzi questo progetto rappresenta un significativo passo avanti verso la modernità e verso un approccio più consono alle esigenze attuali.

Piccole grandi cose

Vengono espone brevemente alcune iniziative minori del consultorio perché, pur nella loro semplicità, contribuiscono a dare l'idea di come il

Centro Mascherona tenti di operare ad ampio raggio sui bisogni del territorio.

Si premette che questi piccoli progetti (e tanti altri ancora) sono stati realizzati a titolo più che altro sperimentale per saggiare ulteriormente le necessità ed il coinvolgimento dell'utenza; non si sono quindi avvalsi di una lunga progettazione e l'esecuzione può essere risultata un po' artigianale.

L'obiettivo però è stato raggiunto, sia perché alcune iniziative, nonostante tutto, hanno avuto ottimi risultati, sia perché si è ampliata la visione e la conoscenza della reale necessità e del desiderio di crescita degli interessati.

Corso di cucina per prostitute

Il Consultorio Mascherona è ubicato vicino alla chiesa Santa Maria delle Vigne il cui parroco, tra le tante iniziative, porta avanti un percorso di avvicinamento alle prostitute dei vicoli del centro storico, avvalendosi di due suore della S.M.A. (Società Missioni Africane) e di alcune volontarie, tra cui due del Centro Mascherona. Pian piano molte di loro hanno aderito alla proposta, anzi alcune hanno avanzato loro stesse la proposta di un incontro settimanale di preghiera e di condivisione in un contesto riservato e discreto.

L'essere accolte tra le volontarie in un rapporto di umile fraternità e di sincera condivisione, la preghiera, i momenti di serenità, hanno alimentato nelle ragazze dignità ed autostima ed alcune di loro hanno maturato la decisione di abbandonare la prostituzione.

Essendo l'inserimento nel campo della ristorazione la prospettiva lavorativa più probabile, nel 2019 il Centro Mascherona, dopo aver verificato la disponibilità della cucina nei locali del chiostro della chiesa Santa Maria delle Vigne, si è avvalso della esperienza della volontaria responsabile del corso di cucina del progetto "tratta" per impostare un corso di cucina di base a cadenza settimanale; colloqui e confronti sia con il parroco sia con suor A. della unità di strada hanno chiarito aspettative e caratteristiche delle future partecipanti, e una seconda volontaria addetta all'accoglienza si è data disponibile per questa iniziativa; entrambe hanno ricevuto dalla psicologa utili consigli sul modo migliore per approcciare le ragazze. Il giovedì pomeriggio, dalle 15:00 alle 17:00, in un clima di amicizia e di allegria è insegnata l'esecuzione della cucina tradizionale italiana a queste

ammirevoli ragazze, tutte latino-americane, ormai chiamate affettuosamente “sorelline”. Il progetto non ha incontrato difficoltà, anzi le volontarie hanno riscontrato buone capacità e grande impegno da parte delle partecipanti. Alla fine del corso verrà offerta alle ragazze la opportunità di partecipare a un corso HACCP (ex libretto sanitario) in modo da rendere più completa la loro preparazione anche in campo igienico sanitario.

Nel marzo 2020 il corso è stato interrotto per l'emergenza coronavirus.

Corso sull'adolescenza

Anni fa, intuendo una certa difficoltà di alcune mamme nel gestire i rapporti con i figli nell'età difficile, si è realizzato un breve percorso sull'adolescenza tenuto dalla psicologa.

Tenuto contro degli impegni delle partecipanti si è sintetizzato il tema in soli 3 incontri a cadenza settimanale (I cambiamenti dell'età adolescenziale, Il rapporto adolescente-famiglia, La vita affettiva e sessuale nell'adolescenza) di 2 ore ciascuno nella sede del CIF perché più ampia e centrale; una consulente familiare ha supportato la psicologa nel rapporto con i partecipanti.

Nonostante i contenuti del corso fossero interessanti e supportati da strumenti didattici, nonostante si fossero messi a disposizione, per intrattenere i bambini, ragazzi delle superiori maggiorenni (cui veniva riconosciuto per l'impegno un Credito Formativo), la partecipazione è stata numericamente modesta, anche se i presenti (padri e madri) hanno seguito con interesse ed hanno partecipato vivacemente al momento di condivisione che concludeva ogni incontro.

Alla fine del corso si è valutato che probabilmente l'aver immaginato questo corso come una sperimentazione diretta anche a valutare le risposte dell'utenza, non ha dato modo di programmare una adeguata diffusione sia attraverso i media sia negli ambienti scolastici.

Constatando però che le nuove generazioni stanno cambiando ed hanno maggiore consapevolezza della difficoltà di integrare la loro cultura con quella italiana, che i loro figli hanno compagni di scuola con modelli familiari un po' diversi dai propri, si pensa di riproporre a breve il corso sull'adolescenza in cui la psicologa egiziana saprà introdurre nuovi elementi mirati a meglio illustrare il tema anche dal punto di vista dell'incontro tra le culture e sarà opportuno tenere il corso nella sede del consultorio perché più familiare e più accessibile agli utenti.

Ripetizioni per le superiori

In passato il consultorio, pensando di offrire un sostegno scolastico alle famiglie, aveva proposto un doposcuola per scuole elementari e medie. Constatando però che nel centro storico sono già presenti numerose iniziative simili, l'idea è stata abbandonata.

Oggi le famiglie più giovani di migranti riescono, anche se con grande fatica, a proporre ai loro ragazzi percorsi scolastici più impegnativi. Nel 2019 si sono quindi programmate ripetizioni individuali e gratuite per ragazzi delle superiori spesso non supportati da un aiuto familiare adeguato. Per varie settimane le volontarie dell'accoglienza hanno informato le utenti di questa nuova iniziativa e la risposta delle mamme è stata entusiasta e massiccia. Superata la difficoltà di trovare insegnanti disponibili ad assumersi un impegno settimanale per un lungo periodo, i ragazzi iscritti accompagnati da un genitore hanno incontrato gli insegnanti per una valutazione sui livelli di preparazione nelle singole materie e a fine gennaio 5 insegnanti nella sede del CIF, perché più ampia e confortevole, hanno iniziato le lezioni per una decina di ragazzi in un clima rigoroso ma gioviale. Due volontarie dell'accoglienza si sono alternate il martedì dalle 15 alle 19 nel ricevere insegnanti e ragazzi e far firmare a questi ultimi la presenza. La disponibilità degli insegnanti è stata tale da rendere possibile che 2 ragazzi siano stati seguiti in 3 materie (matematica, italiano e inglese), una ragazza in 4 materie (latino, italiano, storia e matematica). Purtroppo l'emergenza coronavirus ha interrotto l'attività, ma alcuni insegnanti hanno continuato a seguire i ragazzi on-line.

Facciamo colazione insieme

Col desiderio di conoscere meglio le utenti, le loro aspettative, le loro abitudini quotidiane, il loro modo di stare tra loro nell'incontrarsi, si è proposta un'occasione un po' salottiera di incontro settimanale col pretesto di fare colazione insieme, il mattino perché le mamme sono più libere dai figli. Due counselor e due volontarie si sono mescolate al gruppo delle invitate offrendo torte e focacce fatte in casa, tè, caffè, tisane e la psicologa ha proposto, dopo i primi incontri, semplici e divertenti giochi di aggregazione. In seguito le donne hanno orgogliosamente offerto squisiti prodotti tipici della loro cucina.

Come in un salotto tra amiche chiacchiere e cicalaccio hanno incoraggiato alcune di loro ad aprirsi in un dialogo più confidenziale su problemi e disagi mai espressi, inoltre l'insolita situazione ha fatto entrare nel consultorio nuovi volti. Le problematiche espresse in queste occasioni sono poi state seguite dalle professioniste nelle giornate di consueta attività consultoriale.

Una situazione in particolare, riguardante un ragazzo di 14 anni, privo di un contesto familiare solido e costante, ha richiesto incontri in supervisione e contatti con i servizi sociali e l'associazione Famiglie Affidatarie.

Dopo qualche tempo però il folto gruppo iniziale di ospiti ha cominciato a diradarsi e si è deciso di sospendere le colazioni insieme.

In équipe si è cercato di capire le ragioni di questo calo di interesse per l'iniziativa che era sembrata molto gradita: opportunità di lavori saltuari, mescolanza di etnie (che sono spesso ostili tra loro), ingerenza dei mariti, difficoltà a sostenere i costi dei prodotti offerti... si dovrà ancora ragionare su queste ipotesi per capire meglio aspettative e vincoli delle ospiti e probabilmente in futuro quest'esperienza potrà essere ripetuta, ma su suggerimento della psicologa si inizierà dividendo le diverse etnie con la speranza di poterle poi di nuovo rivedere tutte insieme.

Covid 19 - Vico Lepre

9 marzo 2020. Inaspettatamente, bruscamente la vita quotidiana ha subito uno strappo. L'emergenza virus ci ha imposto l'isolamento; è iniziato un tempo nuovo, sospeso, silenzioso, tragico per le notizie e le immagini trasmesse dai media.

La scoperta della nostra fragilità individuale e collettiva, la fragilità di un sistema che sembrava capace di dominare gli eventi ci ha imposto una lezione di umiltà. Ma insieme al tempo si sono fermate le attività sociali, il mondo del lavoro è rimasto semiparalizzato con le note conseguenze sia a livello di macroeconomia che di microeconomia. Come sempre, i più poveri sono stati maggiormente danneggiati perché spesso non tutelati da un lavoro continuativo e regolare.

Già in febbraio il Centro Mascherona deve sospendere quasi tutte le iniziative nel rispetto delle prime misure di sicurezza adottate per contenere l'epidemia; il decreto ministeriale del 9 marzo impone la sospensione totale delle attività. Non ignorando l'invito della CEI e della Caritas Nazionale a farsi prossimi ai bisogni degli ultimi, la presidente e la vicepresidente

propongono di non abbandonare il servizio alla povertà tenuto conto che quasi tutti i centri caritativi hanno, per il momento, sospeso l'erogazione di generi alimentari. Dopo un vivace dibattito tra le volontarie sulla chat Mascherona's Girls, tre volontarie si rendono disponibili a proseguire la distribuzione dei pacchi alimentari, nel rispetto delle norme igienico sanitarie e si offre collaborazione ad associazioni amiche che chiedono aiuto per le persone che non possono più seguire (due asili e l'unità di strada delle "sorelline").

Nelle prime giornate si presentano pochissimi utenti forse a causa della paura del virus o per timore di essere fermati dalle forze dell'ordine. Poi l'afflusso aumenta in maniera esponenziale 40... 80... 150 persone, voci, abiti, visi, carnagioni di tanti colori ma tutti appannati dal colore della miseria.

Una folla di povere persone visibilmente disperate riempie la piccola piazza antistante il consultorio; per mantenere la distanza di sicurezza si invitano con fatica le persone a disporsi lungo tutti i vicoli adiacenti anche con la collaborazione delle forze dell'ordine che, accorse per l'incredibile e proibitissimo assembramento, si dimostrano severe ma estremamente comprensive.

Le volontarie sono turbate e stupite per il nuovo panorama umano: questa non è l'utenza abituale, modestissima ma decorosa e composta; questa massa di uomini e donne quasi tutti migranti, spesso laceri e maleodoranti, descrive una povertà estrema che non avevamo ancora conosciuto.

Forse chi vive una vita più o meno normale, travolto da decreti ministeriali, liti politiche, paura per la chiusura di attività lavorative regolari, bollettini sanitari, ha probabilmente dimenticato l'esistenza di una categoria umana, purtroppo molto numerosa, che già viveva alla soglia della povertà e che con le nuove restrizioni è impossibilitata a garantirsi il minimo dei minimi: mendicanti, venditori ambulanti, prostitute del centro storico, artisti di strada, persone senza fissa dimora... Uscendo alla fine del servizio anche il panorama urbano appare inquietante e quasi minaccioso: il centro storico, svuotato delle attività commerciali, è un labirinto buio e desolante, c'è qualcosa di quasi metafisico in quell'atmosfera silenziosa e plumbea in cui sgattaiolano solo ragazzi neri, probabili corrieri della droga, traffico che in questo periodo è notevolmente aumentato.

Ci si accorge presto che quanto fornito dal Banco Alimentare, nonostante si raddoppino i prelievi di viveri, non è più sufficiente in questa emergenza. Si invitano così parenti, amici, associazioni, enti, aziende a

versare un contributo economico alla Caritas che poi convertirà quanto pervenuto in buoni del supermercato IN's del valore di €10 ciascuno, in modo da consentire l'acquisto di una tipologia più varia di prodotti (pannolini per l'infanzia, prodotti per l'igiene...).

Per consentire l'individuazione delle donazioni si chiede di scrivere nella causale del versamento "COVID 19 - VICO LEPRE".

Tutte le volontarie si attivano e tra il 5 aprile e il 25 maggio si raggiunge la inattesa cifra di € 12.150,00. L'impegno al Centro Mascherona è intensissimo ma tutto è compensato da altri importanti segni di solidarietà. Il gran trambusto del martedì in Vico Lepre, dove si trova la sede del nostro Centro, richiama l'attenzione di molti abitanti del centro storico che spontaneamente portano generi alimentari e di una operatrice dell'Associazione S.E.V.A. for Africa che offre una generosa donazione di viveri.

Con l'allentarsi delle misure di sicurezza altre volontarie partecipano all'attività; nonostante la situazione molto pressante della piazza si lavora in un clima di gioiosa collaborazione e l'essere in gruppo favorisce lo scambio di stati d'animo e alleggerisce la tensione. Con i mezzi a disposizione si distribuiranno pacchi alimentari e buoni supermercato fino a luglio. Si è stimato che nei mesi di marzo aprile e maggio si sono distribuiti 900 pacchi e buoni del supermercato per un valore di € 6.410,00. È difficile descrivere gli stati d'animo e le emozioni vissute in questa esperienza di distribuzione emergenziale, durissima, conflittuale ma molto arricchente.

Alle ore 8:30, quando le volontarie arrivano, affrontare una folla di circa 200 persone, in attesa dalle ore 6:30, richiede durezza e coraggio. Gli stati d'animo si accavallano, si vorrebbe accogliere le tante storie ma si prova invece un senso di impotenza.

Non si può dare a tutti, bisogna distribuire biglietti numerati per il ritiro, respingere i prepotenti, contenere questa povertà che, inizialmente in umile attesa, spinta dalla necessità diventa quasi minacciosa, decidere se dare l'ennesimo ultimo pacco alla donna in gravidanza o all'anziano macilento, convincere i tanti che non hanno ricevuto nulla ad allontanarsi, rabbonire le forze dell'ordine peraltro comprensive e tolleranti... e poi bisogna fare in fretta ...svuotare la piazza... La durezza necessaria ad arginare la richiesta, a contenere questa guerra tra poveri purtroppo spesso appanna la doverosa *pietas* per la povertà stessa; si sta dando a tanti ma ci si sente in colpa nel vedere la disperazione di chi non riceve nulla.

Si torna a casa col cuore confuso: conflitti, frustrazione, fragilità, paura, rimorso, imbarazzo, debolezza, pietà; è difficile riconciliarsi con sé stes-

si, assumere interiormente in modo sereno l'esperienza vissuta. Poi piano piano la quotidianità aiuta a fare ordine, a stemperare le asprezze. E tutto questo, integrandosi col proprio vissuto, diventa dono, ricchezza, crescita, cultura della vita, una cultura che non si può imparare su un libro di scuola.

The Humour between Professionals in Hospitals

Categorising, dominating and managing the situation

Emmanuelle Zolesio *

Abstract

Risata, concetto sfuggente, in qualche modo intangibile e fugace, non è stata ancora adeguatamente identificata ed è a malapena considerata degna di essere studiata negli ambienti scientifici. L'umorismo è uno strumento di analisi per il lavoro e le relazioni professionali, e le pratiche umoristiche dovrebbero sempre essere analizzate nel loro contesto. In questo articolo evidenziamo l'uso dell'umorismo tra i chirurghi professionisti e l'importanza di certi tipi di umorismo professionale ricorrente, in particolare, l'umorismo salace.

Laughter, elusive, somewhat intangible and fleeting concept, has still not been properly identified and is barely considered worthy of research in scientific circles. Humour is an analysis tool for work and professional relations, and the different types of humour should always be characterised, and these humorous practices should always be viewed in their context. In this article we are highlighting use of humour amongst professional surgeons and the importance of certain types of reoccurring, professional humour – salacious humour in particular.

Parole chiave: humor, chirurghi professionisti, strumento di analisi

Keywords: humor, professional surgeons, analysis tool

“Tell me if, how and why you laugh, at whom and what you laugh, with whom or about whom you laugh and I will tell you who you are”¹. This was the research programme on laughter that was proposed by Jacques

* Maitresse de conférences en sociologie et sciences de l'éducation. Membre des laboratoires Lescores (Clermont-Ferrand, UCA) et Centre Max Weber (ENS de Lyon, UMR 5283).

¹ J. Le Goff, *Une enquête sur le rire*, in «Annales», 1997, vol. 52, n. 3, p. 449.

Le Goff in 1997. It was a vast project on a subject on which there are still very few empirical studies. This is because laughter, this elusive, somewhat intangible and fleeting concept, has still not been properly identified and is barely considered worthy of research in scientific circles. However, treating humour as an independent subject means breaking away from the evidence provided by psychology – which was the case when suicide and anorexia were analysed – and suggests that philosophy, psychology and theatre are not the only legitimate disciplines able to deal with comedy and humour. In fact, it is possible to propose a sociological approach to the use of humour by exposing the presence or absence of humorous content in interactions (“*tell me if you laugh*”), by defining how it is used (“*tell me what you laugh about*”), by examining the social characteristics of those who use humour (“*I will tell you who you are*”) as well as the patterns and contexts which encourage people to laugh or not to laugh (“*tell me who you laugh with*”).

The research programme proposed by J. Le Goff could have resulted in questionnaire-based surveys examining our relationships with humour according to the social class, sex, or even the profession of respondents². But it must be stated that, up until now, observation has been the preferred method for gaining insight into its use, especially for those who observe humour *in situ* in the workplace, and not how comical works are received. We are also relying on these studies and will examine them here.

² Of course, you can expect that surveys on the different types of humour (cynical humour, salacious humour and good-natured humour...) used by men and women, by workers and by members of management, by the young and by the old, etc., are conducted in the same way as the studies regularly conducted on cultural practices or sport. Therefore, it is about questioning the respondents to find out if certain types of jokes make them laugh, or not, and with whom they share this enjoyment. It is equally possible to try and retrace the social origin of these types of humour by exploring if their parents use humour, what type of humour they use and if the humour they share is gender-orientated, or not. On the one hand, the aim could be to obtain numerical data regarding the efficiency of the principle of social stratification when examining what makes people laugh. On the other hand, the aim could be to obtain data on the role that the variable gender plays (for example, the question of the existence of a female laugh, with its particular characteristics; marital issues linked to humour; etc.). This survey could make it possible to categorise humour's different audiences and to produce statistics on laughter as it is an equally important, key element of the informal order of interactions (it suffices to observe the role of laughter in different parts of everyday life – at work, with the family, etc. – and not just when it appears for cultural reasons). The goal of the two pursued objectives will be to impose a method that is not very well known and that is apparently subject to the changing nature of humour. This will be achieved by identifying the overall sociological trends highlighted in the survey.

Thus, sociology resorts to qualitative studies to address the issue of humour. And, once again, it should be noted that this is usually unintentional³. This elusive, barely recognised subject, humour, is always found at the periphery of the research topics studied by sociologists. However, the few works which have addressed the issue of humour in qualitative studies – whether this be the analyses of Norbert Elias in the case of Mozart (1991), that of David Lepoutre for young people in the banlieues (1997), or even Stéphane Beaud in “*affolage*” [the act of panicking], or the destructive humour of Younes (2004) – have yielded interesting results regarding the different worlds that their respondents belong to, their relationships with the rest of the world, with others and with themselves. They showed there was a practical way to study the use of humour *in situ*. Equally, we are drawing upon the benefits of observations taken over a long period of time⁴, which ensure minimum interference in the situation and enable you to discretely observe the natural progression of interactions. This is how we have observed the humour⁵ of professional surgeons. To be more

³ However, it is possible to identify two sociological theories dedicated to humour: that of Laure Flandrin, developed from the semi-structured interviews she conducted, and that resulting from the survey conducted by Alban Chaplet. Laure Flandrin examines humour as a subject through situated analyses of the cultural reception of comical works. In this way, she tries to address the similarities between the social traits of people who laugh and the schematics of the situations which make them laugh. She notes that the type of humour acts as a cultural support mechanism, which constantly maintains gender norms. The laugh is still seen as an overwhelming display of masculinity, which expresses the power to break the natural order. She also shows how laughter creates a distinction between the different classes in society (Flandrin, 2011). Alban Chaplet takes a three-pronged approach to examining the social factors behind the development of a person’s sense of humour. He developed a social history on the origins of the development and spread of humour across France. In addition, he created a map highlighting the different poles of humour and the driving forces behind them (Alban, 2012). He also produced sociology on sense of humour and on the trends in the reception of comical works in order to answer this question: “what are the social factors which create your sense of humour”? He proposes the theory of a “field” of humour at the heart of which two poles that may form your sense of humour co-exist. There is the economic pole on the one hand, and the artistic pole on the other. In this way, a principle of “structural homology” would explain the relationship between the production and reception of humour.

⁴ The field research took five years (Zolesio, 2012). This analysis is based on ethnographic data from six work placements with different surgeons and on around sixty semi-structured, biographical interviews with surgeons from both sexes.

⁵ As Bernard Gendrel and Patrick Moran rightly wrote, «the conversation about humour is riddled with pitfalls. The history of the term is (...) troubled and chaotic. As a result, the concept is often extremely unclear and the many different approaches in philosophy, literature and psychology amongst others, mean that the word “humour” has almost as many different meanings as it does critics». Defined as a “*state of mind which manifests itself to highlight the*

precise, the original aim of our study was not to observe the use of humour amongst professional surgeons (which once again demonstrates the legitimacy of and the existing evidence for certain subjects in relation to others) but through our observations we were struck by the importance of certain types of reoccurring, professional humour – salacious humour in particular. This is what led us to gradually begin to treat it as its own subject and to focus on its more elusive forms.

In light of our findings in the surgical field, we will show that not all humour is the same, to be considered absolute, as if it needs to fulfil a function *a priori*. On the contrary, we will show that it takes on many diverse forms, which should also be contextualised in order to examine the function(s) it fulfils and how it is used by actors in a situation. Here, we are interested in the humour between professionals and not in the humour between professionals and patients⁶. These types of humour in no way exhaust the diversity of the jokes exchanged in hospitals, in particular not the humour exchanged between doctors and their patients. Here, we are highlighting three issues with the different types of humour exchanged between professionals in hospitals: humour about other specialists is a way of distinguishing themselves from others and of positioning themselves in relation to others; in turn, salacious humour could potentially be a way to dominate women or to engage in jokes in a predominantly male environment; black humour could also be a way to control yourself and to control other people's opinions of you when dealing with delicate situations.

comical, ridiculous, absurd or unusual characteristics of certain aspects of reality" by Larousse, le Littré highlights that the origins of the English word signify "*the playfulness of the imagination, the comedic vein*". It is in this very broad, ordinary sense that we use the term, which we are thus naming situational humour; that is to say, the combination of the processes (verbal or non-verbal, intended to ridicule or express irony...) aimed at making people laugh or smile. This is the definition most commonly cited by most people. This is the definition given by the doctors at the hospital during our field research.

⁶ For more on this subject, you can refer to the contributions of H el ene Marche (2008) and Ir ene Maffy (2010) for example.

1. When you use humour, you are positioning yourself in relation to others

1.1. Stigmatising other departments and playing games to mutually undermine others

As one way of objectifying the varying of degrees of legitimacy amongst doctors, professional humour, and how these professionals perceive humour, are worth analysing. In the same way that Bernard Lehmann did not openly enquire about the hostilities within the orchestra, but perceived them through the members' jokes, "l'orchestre vu par les cordes" ["the orchestra seen from the strings"]⁷ or "l'orchestre vu par les vents" ["the orchestra seen by the wind instruments"]⁸, you can see how a group of specialists perceives another group of specialists in hospitals. In fact, from our previous field research, it transpired that aphorisms, sayings, riddles and other forms of humour were frequently used to stigmatise other specialists. For example, the surgeons I interviewed were not shy about saying the following about doctors: "*The doctor speaks and the surgeon acts*", "*doctors prefer talking and avoid bodies, the surgeon deals with the bodies and dislikes talking*", "*the surgeon is not an intellectual who spends their time masturbating [implying that a doctor is]*", "*oh, doctors and their deep thoughts!*". They are sarcastic towards anaesthetists: "*human coffee machines*". These expressions challenge classic stereotypes of medical professionals and clearly establish different degrees of legitimacy between action and reflection/discussion, between surgical specialities and other medical specialities. Incidentally, these aphorisms are sometimes defended and justified by the respondents during interviews.

Esther Paffiot⁹ (visceral surgeon, head of the department, 38 years old):

«What I mean is that I cannot see myself working as a doctor, for example. It has a side that involves much too much thinking for my liking. Whereas in surgery – in visceral surgery at least because orthopaedic surgery is not the same thing at all – you take an intellectual approach. Which is quite specific to visceral surgery, which is interesting. Because there is a whole process to go through before arriving at a good diagnosis. Eh... that is the first thing. And secondly, there is the practical side to it. I mean that, once you have the diagnosis or you are near to a diagnosis, you can

⁷ Lehmann, 2002, pp. 167-181

⁸ *Ibi*, pp. 181-191.

⁹ All the names of respondents have been anonymised.

expect to solve the problem quickly. And, in contrast to medicine, to put it in context, you don't reach a diagnosis by requesting a series of additional tests and then simply wait for the results of these tests before you are able to recommend a treatment. That's it really».

Furthermore, a number of publications on other medical specialists reveal similar results and would lead you to believe that many medical practitioners play games intended to mutually undermine each other¹⁰. Thus, medical discourse mirrors surgical discourse with regard to the relationship between action and reflection, but from the opposite point of view: “*The doctor must be intelligent, the surgeon only needs to be nimble-fingered*”¹¹; “*What makes a bad doctor? A surgeon*”. Faced with the surgeons’ lack of respect and their anti-intellectual attitudes towards them, anaesthetists frequently refer to themselves as “*the brain*” behind surgical operations, since they are placed at the patient’s head, whereas the surgeons are referred to as “*the hands*”. Thus, through the jokes told in hospitals, you can determine how specialists position themselves in relation to others and how they discredit their fellow co-workers. “*Affect de position*”¹² [The effect of status]. In this way, laughter can also be used to reinforce and reveal the social identity of actors who use it against their fellow peers or their rivals. It serves to mark a distinction between their similarities and to mark the small differences within one speciality.

1.2. Humour – a distinctive practice used to highlight the subtle differences

Jokes, quips and other humorous jibes are just as often directed towards professionals within the same speciality. However, such practices are only used by some to mark minor distinctions between themselves and others. This is their way of demonstrating their uniqueness – and thus their implied superiority. In this way, gastrointestinal surgeons mock the “*doll house tools*” used by cosmetic surgeons, claiming that they, the surgeons who make real incisions, have the tools for “*major surgery*”, which is more important. Once again, the gastrointestinal surgeons treat the orthopaedic

¹⁰ Y. Faure, *L’anesthésie française entre reconnaissance et stigmates*, in «Actes de la recherche en sciences sociales», 2005/1-2, n. 156-157, pp. 98-114; C. Hardy-Dubernet - Y. Faure, *Le choix d’une vie*, rapport de la Dress, 2006; J.-C. Sournia, *De la chirurgie*, Paris, Privat, 1998.

¹¹ *Ibi*, p. 78.

¹² L. Flandrin, *Rire, socialisation et distance de classe. Le cas d’Alexandre, «héritier à histoires»*, in «Sociologie», 2 (2011/1), pp. 19-35.

surgeons as “*mindless henchmen*”, “*handymen*”, “*jacks-of-all-trades*” or as “*repair men*”. Whereas, when it comes to visceral surgeons, it is about comparing the complexity of their operations to the “*biblical simplicity*” of providing diagnoses as an orthopaedic. It is also about changing the perception that gastrointestinal surgery is inferior, “*unclean surgery*”¹³ that is not very lucrative compared to orthopaedic surgery, which is deemed more legitimate, lucrative and “*cleaner*”¹⁴. Moreover, following Anne Cassar’s example, the respondents did not hide their lack of respect for other surgeons, highlighted in the nicknames they give to them. Other surgeons were presented as being very different to them, even though as we have seen, they were able to unite themselves through jokes when they wanted to direct their insults towards doctors instead.

Anne Cassar (visceral surgeon, 38 years old, married to an orthopaedist):
«Using the hammer and saw is alright for some! (laughs) I couldn’t do it; I would feel like I was doing DIY! But I really found it... (sighs) it was, it was a very rudimentary form of surgery. It was... it was primitive. I feel a certain lack of respect for orthopaedic surgery because it doesn’t require you to think... If you think about it... you don’t have... to question the diagnosis. It’s either broken or it’s not broken. Orthopaedics isn’t very complicated. So, after all, it really is... it’s just like DIY if I’m being honest... You will fix nails (laughs), you will saw, you will... Honestly, I find it... Honestly, I found it... I got the impression that it’s doing a mechanic’s work! (laughs) I swear, I really felt like a mechanic. And well the femoral stems all look alike; they’re all the same. So, orthopaedics... well, after I found out that it was so crude, it was... you don’t even properly use your hands. You can’t put your hands on the... because it is no contact surgery».

Hence, jokes about other specialists are used by professionals to position themselves and to confirm, more or less explicitly, the superiority of one practice over others. It has also been seen that humour can be used to reassert power relations and domination in mixed-gender relationships or in the interactions between practitioners from different generations or with different rankings.

¹³ In reality, gastrointestinal surgeons who perform colorectal surgery, are frequently required to handle faeces, which implies they are as impartial to strong smells as they are resistant to infections.

¹⁴ Orthopaedic surgery is considered as “*no contact*” surgery since these surgeons are obliged to perform their work using intravenous instruments to ensure they do not directly touch the patient. This is to avoid the risk of contracting bone infections. As a result of this specific practice, orthopaedic surgeons are often told that they operate “*grand surgery*”.

2. When you use humour, you do it to dominate others

2.1. Humour as a reminder of engrained domination

In surgery, we were able to observe that senior practitioners frequently directed their humour at their subordinates, the young externs or interns in training. The type of humour observed, or reported by the interns, was either sexist or a blunt objectification of their status as subordinates. This is how Frédéric Nodat, who never ceased to “overwork” his extern, would start on him, mockingly, after having explained details of the operation: “*Charles, do you understand that even though you are an extern?*” Later on, during the surgical operation, Charles resumed the joke himself and said, “*Yes, but I only have the brain of an extern!*” Frédéric Nodat, Assistant Clinical Manager, is especially used to directing these types of disrespectful jokes at his subordinates. This is how he addressed the ward sister, by mocking a general duty nurse who had just made a remark: “*Do you recruit them on the basis of IQ?*”: a quip intended to amuse his audience. An ENT surgeon, Charles Masson, dedicates a strip of his comic sketch *Bonne santé* [translated as *Good Health!*] to this supposedly humorous abuse, which can be very humiliating for the interns (see the illustration in the appendix) as it is generally done in front of the public. These condescending jokes should be considered according to the role they play in the social hierarchy, which allows them to cross lines (by coming across as friendly) without their role being called into question, as with the aristocrat who taps the groom’s cup and about whom people will say “*il est simple*”¹⁵. Everywhere we go, we are constantly reminded of the social hierarchy under the guise of humour. The senior surgeons stated that the reason for these jokes is to “*challenge the interns about their shortcomings*” and to “*toughen*” them up. It must be noted that the interns learn to handle these retorts, how to own these jokes, just as Charles did in the previous passage, and they learn to enjoy themselves despite the presence of onlookers.

(Canteen in Centre Douste, first day of observation).

«*After the meal, Patrice, a hospital practitioner, asked me if I would like a coffee. He said that he would go and get us some. Guillaume, the intern, reacted by saying: “Leave it, that’s usually the intern’s job!” Patrice made a remark like: “precisely” (as if to say that he didn’t want to make a bad impression while I was there). Guil-*

¹⁵ P. Bourdieu, *Ce que parler veut dire: L’économie des échanges linguistiques*, Fayard, Paris 1982, p. 131.

laume enjoyed telling me that, from the very first day, he was told that it was up to the intern to fetch the coffee: "It is still very hierarchical. But it doesn't matter; it's only a game. It's normal. It's the same everywhere. So from the very first day, people would tell him if they wanted a strong or a weak coffee". He always fetched the coffee for his co-workers during his six-month internship».

As the sociologist Jacqueline Frisch-Gauthier has already highlighted, it is, however, not clear how these subordinates, who support their superiors, genuinely react. In fact, they use code words to say what they really think and to relieve the tension in uncomfortable social situations. Another way in which interns react to this abuse of power by their superiors is by sharing jokes about them with other interns. «The laughter is not directed at all of them, but is aimed at particular individuals. The enthusiasm is greater the more authority the targeted individual has (...). It's the anonymity which enables this bravado and this expression of feelings which are normally not expressed»¹⁶. This is how several department heads are mocked by the interns for how they exercise their authority and how aspects of their personality earn them nicknames such as “*the Ayatollah*” or “*the Tyrant*”. Any other big shot who takes themselves too seriously is nicknamed “*God*” by the students. This is a way of sharing the burden of the hierarchy weighing on them together. Thus, the bonds between fellow peers is clearly a collective defence strategy against the authoritarianism of the senior staff.

2.2. Humour as a reminder of masculine domination

The salacious humour, currently practised by gastrointestinal surgeons¹⁷, was a way for the male surgeons, to reassert their dominant status with regard to female surgeons through their interactions at work. They were reasserting their status in a “*masculine*” profession, which is seen as superior to other, more feminine professions (nurse, anaesthetist)¹⁸. Salacious humour in the operating theatre is therefore a constant reminder of

¹⁶ J. Frisch-Gauthier, *Le rire dans les relations de travail*, in «Revue française de sociologie», 1961, voll. 2-4, pp. 297-298.

¹⁷ Women make up 10% of this speciality and the organisation of shifts means that they are often not only a minority, but also very isolated. You often won't find more than one or two women on shift at a time.

¹⁸ E. Zolesio, *Des femmes dans un métier d'hommes: l'apprentissage de la chirurgie*, «Travail, genre et sociétés», 22 (2009/2), pp. 117-133.

social, gender relations. As a consequence, the gender hierarchy, which prevails in the operating theatre, continues to act as a symbolic reinforcement of the domination of this group of professionals over others¹⁹. Our field observations and interviews fully corroborate the few testimonies of the Swiss respondents reported by sociologist Magdalena Rosende that in surgery “people are petty” and that “insults [directed at nurses] [are] still of a sexual nature”²⁰. The most scathing and sexist words can still be refuted and justified under the guise of humour (it is always possible to say that those who are offended did not understand that this was meant to be taken with a pinch of salt and to refer to their “lack of humour”), but their symbolic violence is no less real. Sexual and salacious humour also plays an effective role in ousting potential candidates from the trade who would not be sufficiently “hardened” and deemed fit to share male sociability. Most young interns decide to dismiss surgery from their choice of speciality at the residency stage due to the surgeons’ extremely crude humour (as well as the high level of personal commitment demanded by the profession and the low attention paid to the relationship with the patient). Again, the ENT surgeon Charles Masson illustrates these methods of intimidation towards and distancing from interns who are judged not manly enough in his comic *Bonne santé!*²¹ where he staged the masculine atmosphere and immature language in the emergency room in “La carapace”.

Faced with these reports of intimidation and domination by their male colleagues, a large number of female surgeons are not left out and join in with the salacious humour to outbid, resist and assert themselves as the men’s equals in these interactions. The ones that are well suited to this – quite a compliment in surgery – such as the “women with balls” perfectly master the repertoire of sexual and rowdy jokes, a repertoire with which they have sometimes been familiar from a young age like Denise Bourgain who grew up in “the city in 93” or Anne Cassar, whose uncle was very crude²². However, the weariness to which they testify after a few years of

¹⁹ C. Hardy-Dubernet - Y. Faure, *Le choix d’une vie*, Rapport de la Dress, 2006.

²⁰ M. Rosende, *Parcours féminins et masculins de spécialisation en médecine*, op. cit., p. 193.

²¹ (2005).

²² E. Zolesio, *Des femmes dans un métier d’hommes: l’apprentissage de la chirurgie*, «Travail, genre et sociétés», 22 (2009/2), pp. 117-133.

facing these salacious and/or misogynistic jokes²³ summarises the symbolic violence that is attached to such practices, judged perfectly harmless by their initiators.

However, in order to not give the idea of domination a too unequivocal sense and subsume all the salacious humour under the same function practised in surgery, it is useful to distinguish the cases in which the sexual joke is clearly targeting a woman and in which cases they can participate in a more inclusive enjoyment of transgression or banter. It seems that jokes made in the presence of women and destined for women are a means of arousing discomfort or intimidating them, or are even an attempt at seduction²⁴. However, it is also a response to the rise in homosocial relations in groups of men that we currently see with, for example, firefighters²⁵ police officers²⁶ or rugby players²⁷ even though these jokes are made only in the presence of their male colleagues. This continues to such a point that, if there is a woman in the group, she is practically forgotten and this prolongs the male-dominated social environment, just as in the following observation:

«(A13) *At the table, Jacques (Intern, 25) asks senior surgeons if he “could do” (another way of saying operate on) a patient. Frédéric Nodat (ACC, 36) taps on the shoulder of Emile Ignacio (University Lecturer – Hospital Practitioner, 40) highlighting the crude meaning: “Jacques asked if he could do it”. Dr Ignacio who didn’t hear: “What?”, Frédéric turns round again towards Jacques: “He’s asking what way you want to take it”. Following long salacious jokes establishing many connections between sexual discovery and operative pleasure, Emile Ignacio encourages Jacques*

²³ This is the same for jazz musicians confronted with the same types of jokes: “*In their thirties, although they say you should fight and always have a quick come-back, they also feel fed up with this type of relationship and of being too often perceived as whiners*” (Buscatto, 2007, p. 169).

²⁴ Although there is no statistical data that is sufficiently complete to assess the frequency of marriages between surgeons, and between surgeons and nurses, during our field research, we were struck by the number of couples thus formed. A quarter of our female surgeons were married to surgeons, and most of the time these marriages were characterised with large age differences between husbands and wives; young women who often worked with their spouses while they were their interns.

²⁵ R. Pfeifferkorn, *Des femmes chez les sapeurs-pompiers*, «Cahiers du Genre», 40 (2006/1), pp. 203-230.

²⁶ G. Pruvost, *Profession: policier. Sexe: féminin*, Editions de la Maison des Sciences de l’homme, Paris 2007.

²⁷ A. Saouter, «Être rugby». *Jeux du masculin et du féminin*, Éditions de la Maison des sciences de l’homme et Mission du Patrimoine Ethnologique, Collection Ethnologie de la France, Paris 2000.

to develop this “curiosity”, this “desire to explore”; essential qualities in surgery. He mentions a slight drawback to his sexual habits (referring to his recent trip to Thailand – the surgical team has no doubts about the fact that this was a sex tourism trip). Frédéric Nodat says that, on the contrary, it is very good, so Jacques sees the two extremes: the twelve-year-old girls in Thailand and the old ones here in the service. Emile goes one further and applauds Jacques’ noble search to discover the differences in the “plasticity of the tissues”. They elaborate on the fact that, when you see this woman, the aim is to intimidate the younger women (apparently the female patient would be “ravaged”) enough to tell them that it is in their interests to try it and enjoy it too (I am the only one at the table with them...). One of them launches in with: “Well, I’m on duty tonight”. This was well received. Apparently, the intern on duty tonight is a girl who is physically perfect... Regardless, Dr Ignacio says that they are willing to find problems in the department to convince her to come to Otolaryngology* for her next internship as she chose ENT for her next placement... At no point do they glance at me to see my reaction. Everything happened as if I wasn’t there».

It is very clear in this excerpt the difference between the jokes made between men about an absent colleague compared to those intended explicitly for the attention of women present:

«(Shift with Antonin Poncet, 9th day of observation) In the locker room, Lionel (intern, 27 years old) is playing with a surgical mask when he tells me that in his previous internships he liked to put them on like a g string under his boxers, that he took it off in front of the nurses in the O.R. (he imitates them, who are all shocked at first, then amused). Sabine (Assistant Chief of the Clinic, 33, married to a gastrointestinal surgeon) is killing herself with laughter and said she loves this atmosphere!»

«(Ambroise Paré Shift, 8th day of observation, during the night shift). I am going to see Chantal Mondor (Assistant Chief of the Clinic, 31, married to a gastrointestinal surgeon) in her office to find out where I will be sleeping. She phones someone to take me to the resident doctor’s room (Chantal sleeps in the bed in her office, leaving me the on-duty resident visceral surgeon’s room). Crivoire (orthopaedic surgeon) answers the phone, whilst hanging up she tells me that “this guy is a sex maniac” (which I had already noticed in the break room, as he made as many sexual jokes as he possibly could). She says to me, he was “full of innuendos”... Finally, it is Jean-Philippe (intern in P4, on probation), who comes and accompanies me to the room. (...) But when we arrive at the door we don’t have the code. So, Jean-Philippe calls Chantal to ask for the code. He says to her: “Thank-you for the gift! (Silence waiting for Chantal’s response) Well yes, I have a charming young girl in front of me who is getting all red, she was beginning to wonder if she was going to have to sleep in my room tonight.” He waits a moment, then smiles at me, confirming the joke».

Thus, sexual humour was used according to social relationships and the contexts in which the jokes were made, sometimes as banter related to uniquely male environments, sometimes as a form of male domination aimed at the exclusion of women. Contrary to an idea commonly spread among professionals and taken up by some sociologists²⁸, the contextualised observation of practices makes it possible to show that sexual and salacious humour in surgery is apparently not a way to release tension when faced with difficult situations at work. The psychodynamics of work reiterates this professional argument which eminently has reason to justify this transgressive behaviour on the part of surgeons (like construction workers), explaining these as collective male defence strategies to deal with the difficulties of “dirty work”. But it is clear through observation that these crude jokes are never made in stressful or tense work situations, that they are made in different ways when in predominantly male contexts or in the presence of a female minority. But every time, it is more in the informal moments, in the times of relaxation and in everyday life that this kind of humour prevails – not in the context of encountering professional difficulties. The contrast with black humour, which is generally practised by surgeons in situations of emotional stress and operational difficulty, is in this respect quite informative. Therefore, analysing other classical forms of humour from the medical profession – like black humour – makes it possible to reveal other dimensions of the occupation, which are equally as important.

3. When you use humour, it is to control yourself

3.1. *Controlling your emotions in work situations*

Contrary to salacious humour, we have been able to observe that black humour was used in the various surgical services and in the operating room in the context of tension and emotional stress related to the professional activity itself. One could observe, as Renée Fox did, a “*mechanism used frequently by medical professionals and which consists of a fairly characteristic form of humour.*” Resulting from a mixture of irony, bravado and self-mockery, often ungodly, provocative and macabre, it closely resembles what Freud called “Galgenhumor” (black humour). *It is often*

²⁸ C. Dejours, *Souffrance en France*, Seuil, Paris 2000.

and more obviously expressed in situations where medical professionals are subjected to unusual or extreme pressure and is more particularly focused on medical uncertainty, the limits of medical knowledge, medical errors and side effects of surgical and medical interventions, or the inability to heal, sex and sexuality and, above all, death²⁹. If surgeons learn as part of their professional socialisation to distance themselves from patients in order to protect themselves from the emotions that hinder them from performing their professional duties, then humour is clearly a means of managing this and distancing themselves from the patients³⁰. This kind of humour is typically used when the death of a patient is imminent and, in this context, clearly works as an individual and collective defence strategy in the face of invading emotions such as punishment, guilt or stress³¹. For example, during a heavy duodenal pancreatectomy where the team of vascular surgeons find themselves having to sew the vein severed by accident by the operator Sabine Saran, the latter continues to use black humour. Thus, when she resumes the operation, she makes quips about the stool in the patient's colon saying that "when the patients are afraid they shit" and, concluding at the end of the operation in the operating theatre, she says "better a hole in the skin than the skin in the hole". Finally, to all those she then meets in the hospital corridors, she claims that "[she] likes to kill [patients]" when the outcome of the patient's death seems certain. On the one hand, black humour here seems to be a way of ensuring your emotions don't overwhelm you during the operation and to ensure they continue to control the situation in the operating theatre, but also as a way of not losing face in front of colleagues, who may have witnessed a mistake during the beginning of the operation. Therefore, it is not only to control your own emotions, but also to control the way other people think about you. Self-control thus appears here as intrinsically linked to other forms of control since one can identify their role in the group by self-control and control of their own emotions.

²⁹ C.L. Fox, *Forgive and remember: managing medical failure*, The University of Chicago Press, Chicago 1988, pp. 69-70.

³⁰ E. Zolesio, *Distanciation et humour noir: modes de gestion de la mort par les chirurgiens*, in F. Schepens, *Les soignants et la mort*, Erès, 2013, pp. 91-104. However, black humour also exposes the pleasure of transgression and is used as simple entertainment in the boarding houses' magazine and transgressive evenings (Godeau, 2007).

³¹ C. Dejours, *Souffrance en France*, cit.

3.2. Relation to professional tasks and self-control

Humour can still be an indicator of certain aspects of professional practice and of the professional's attitude to their tasks. It is notable, for example, that sexual and salacious humour is ever present in gastrointestinal surgery, but that it is totally absent from a surgical specialty such as ophthalmology. What is apparent, besides the difference between the number of women in the two specialties (10% for gastrointestinal surgery, 49% for ophthalmology), is also the material dimension of the operations and the two specialties' different relationships with different parts of the body. In gastrointestinal surgery, the patient is often naked in the operating theatre and in the consultations, whereas it is totally covered in ophthalmology. Surgical procedures of the anal region, for haemorrhoids are very common for gastrointestinal surgeons, which often lead to jokes about the patient's physique, how it looks or the size of the patient's penis.

«(Shift in the Operation Room with Antonin Poncet, tenth day of observation) Professor Petit is speaking to Chloe (intern, 25) and Sabine Sigaud (ACC, 33) regarding a patient on the operating table. "I shouldn't say this in front of you but this man's anus is gaping, it's like he's been sodomised all year long».

«(Shift in operating room with François Quesnay, third day of observation). The patient, who is already anaesthetised, is lying on the operation table for cholecystitis. Anne Cassar (freelance practitioner, 38) "prepares" him (betadine brush, laying surgical prep mats...). The patient has a massive penis. It goes up to his belly. Anne moves it in order to apply cream to the patient and puts it back in place several times but it slips, limp, and returns to his belly. Anne gives the nurse in the operating theatre a knowing look. She ends up taking a compress to handle it and asks for a piece of tape from the passing nurse to hold it down once and for all. Who says: "Even asleep, you have an effect on him!" She replies saying no, he was already like this before she prepared him, unless it was the instrumentalist who made the good impression».

Sometimes the surgeon also makes jokes about what they're doing and their gestures, emphasising the erotic, symbolic ways they could be interpreted, in anticipation of the comments that the observers might make. The surgeons' distance from their role, described by Erving Goffman³² (1961), seemed to us to be particularly prominent in³³ gastrointestinal sur-

³² E. Goffman, *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Éditions de Minuit, coll. «Le Sens Commun», Paris 1979 (1961).

³³ Whereas surgeons from other specialties pointed out that these distances to the humorous role were not noted in their specialty.

gery. It was as if it were the way for the surgeons to endure the embarrassing and/or unrewarding aspect of operations, which requires them to handle the faecal matter and the genitals of the patients in the presence of their colleagues.

«(Operation room in Centre Douste, first day of observation). Patient in lithotomy position. Professor Vidal and his intern both walk past the patient's legs. The professor makes the first remark of disgust: "Ah, what a horrible sight!" I understand that it is because the prep mat is covered in liquid crap, of a yellow-orange colour (actually, I find it quite sickening as well). The intern goes to the other side and makes the same assessment. They ask me if I also want to see the other side. I walk behind the intern, but quite frankly I felt reluctant. So, they ask me to go a little closer. I move very carefully towards the instrument table and they smile, saying that there is frankly no need to be anxious (there is no risk of asepsis). The professor dirties himself, getting loads of "poo" (sic.) on his coat. He exclaims: "20 years to do this job and you have your hands in shit!" and acts offended. He changes immediately (while he is not needed in surgery)».

«(Shift in operating room with Ambroise Paré, fifteenth day of observation). Enema of a proctological dressing³⁴: Frédéric Nodat (Assistant Head of Clinic, 36 years old) sprays the "arsehole" with a syringe of betadine, (the cut "bum" therefore wider) and "plays" with the flow and angle of the syringe. He turns towards me, happy with his game (and the attached sexual connotations)».

Note that we only observed these attitudes from male surgeons. The link with nudity that is more specific to certain specialties than others, and between men and women, is visible through the analysis of humorous acts and other language jokes in the operating room. Humour proves to be an indicator of some material aspects of practice (the nudity of the patient in some specialties rather than in others, the observation of third parties in the situation) but also the ratio of professionals according to their social traits (meaning here the gender of the practitioner).

³⁴ These very first field notes (the first days of the first observation phase) attempt to categorise the operations according to what I heard ("Proctological dressing", or "arsehole" as it was more commonly known) and according to what I saw and what I clumsily categorise due to a lack of mastery of medical terminology ("enlarged arsehole"). In rereading these notes, it was to be a "G.G. dressing", that is, gaseous gangrene, an illegitimate and very fast operation (which barely took fifteen minutes here).

Conclusion

If humour is an analysis tool for work and professional relations, then the different types of humour should always be characterised and these humorous practices should always be viewed in their context (who uses it? in what situations? in whose presence? for whose attention?) in order to identify the actual function it performs rather than presupposing them *a priori*, and for all types of humour, according to a completely functionalist logic. Indeed, «functionalist approaches that struggle to identify the purposes – redundant in themselves – of laughter prescribe more than they describe in the situations that the ethnographer observes». «In addition, these approaches often restrict the understanding of laughter to formal and ritualised jokes, without relocating them in the continuum of playful or light social interactions that surround them; therefore they exclude retorts and series of words, which rely on the situation to cause laughter»³⁵. The diversity of relationships involving jokes and the richness of the social issues that are played out through the exchange of humour always deserve to be considered carefully and in the correct context. The analysis of the patterns appears ever indicative of certain aspects of practice and working situations. Indeed, it is significant to mention that all the acts of humour that we have identified in this article, which relate to issues of distinction and reports of control or management of professional situations, have been made in the presence of professionals, not in front of or with patients. They fall behind the scenes of the surgery³⁶, and it is indeed the lack of integration of the patient in these situations where humour is used which indicates that we are dealing with a professional humour, with issues specific to the working environment. It remains to study the biographical trajectories in the long-run by following cohorts of applicants to see how this professional socialisation takes place with regard to humour, how idiosyncratic inclinations develop towards such or such a form of professional humour according to the social characteristics of the actors, and how and to what extent this socialisation with professional humour is based on previous socialisation (especially family and friends) in this matter.

³⁵ G. Mainsant, *Prendre le rire au sérieux. La plaisanterie en milieu policier*, «Les politiques de l'enquête», 2008, p. 118.

³⁶ E. Goffman, *La Mise en scène de la vie quotidienne*, t. 1, *La Présentation de soi*, Éditions de Minuit, coll. «Le Sens Commun», 1973; Paulo, 2011.

Bibliography

- Bourdieu P., *Ce que parler veut dire: L'économie des échanges linguistiques*, Fayard, Paris 1982, 244 p.
- Bourgeois V., *Bizutage et rites festifs: Faluche et Corporation dans la construction identitaire d'étudiants de médecine à l'Université de Rouen*, «Innovations et Sociétés», 2002, n. 2, pp. 139-161.
- Danguy L., *Le dessin de presse et les religions*, in Bihl L. (ed.), *La caricature... et si c'était sérieux? Décryptage de la violence satirique*, Nouveau Monde Editions, Paris 2015, pp. 59-67.
- De Singly F., *Les habits neufs de la domination masculine*, in «Esprit», n. 196, nov. 1993, pp. 54-64.
- Dejours C., *Travail: usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*, Bayard, Paris 2015 [1^a ed. 1980].
- Dejours Ch., *Souffrance en France*, Seuil, Paris 2000, 237 p.
- Delporte Ch., *Les ambivalences des pouvoirs et du politique*, in Bihl L. (ed.), *La caricature... et si c'était sérieux? Décryptage de la violence satirique*, Nouveau Monde Editions, Paris 2015, pp. 49-57.
- Faure Y., *L'anesthésie française entre reconnaissance et stigmates*, in «Actes de la recherche en sciences sociales», 2005/1-2, n. 156-157, pp. 98-114.
- Flandrin L., *Rire, socialisation et distance de classe. Le cas d'Alexandre, «héritier à histoires»*, in «Sociologie», 2011/1, vol. 2, pp. 19-35.
- Fox Charles L., *Forgive and remember: managing medical failure*, Chicago, The University of Chicago Press, 1988, 301 p.
- Frisch-Gauthier J., *Le rire dans les relations de travail*, «Revue française de sociologie», 1961, vol. 2-4, pp. 292-303.
- Godeau E., *L'«esprit de corps»*. *Sexe et mort dans la formation des internes en médecine*, in «Ethnologie de la France», 2007, n. 29.
- Godeau E., *Les fresques de salle de garde*, in «Sociétés & Représentations», 2009/2, n. 28, pp. 15-30.
- Goffman E., *Encounters*, Bobbs-Merrill, Indianapolis 1961, trad. fr. Winkin Y., *La distance au rôle en salle d'opération*, in «ARSS», n. 143, 2002, pp. 80-87.
- Goffman E., *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Paris, Éditions de Minuit, coll. « Le Sens Commun », 1979 (1961), 447 p.
- Goffman E., *La Mise en scène de la vie quotidienne, t. 1 La Présentation de soi*, Éditions de Minuit, coll. «Le Sens Commun», 1973, 251 p.
- Hardy-Dubernet Ch. - Faure Y., *Le choix d'une vie*, rapport de la Dress, 2006, 101 p.
- Katz P., *The scalpel's edge. The culture of Surgeons*, Allyn and Bacon, Boston 1999.
- Lahire B., *L'homme pluriel. Les ressorts de l'action*, Nathan, Paris 1998.
- Lapeyre N. - Robelet M. - Zolesio E., *Les pratiques professionnelles des jeunes générations de médecins. Genre, carrière et gestion des temps sociaux. Le cas des médecins âgés de 30 à 35 ans*, Rapport de recherche CNOM, novembre 2005.

- Larguez B., *Statut des filles et représentations féminines dans les rituels de bizutage*, in «Sociétés contemporaines», 1995, n. 21, pp. 75-88.
- Lehmann B., *L'orchestre dans tous ses éclats. Ethnographie des formations symphoniques*, Le Découverte, Paris 2005, 266 p.
- Loriol M. (ed.), *L'humour au travail*, in «Les Mondes du travail», n. 13, giugno 2013.
- Maffy I., *Les femmes dans les professions de la santé en Jordanie*, in «Politorbis», DFAE, Berna, n. 48 (1), 2010, pp. 19-30.
- Mainsant G., *Prendre le rire au sérieux. La plaisanterie en milieu policier*, «Les politiques de l'enquête», 2008, pp. 99-120.
- Marche H., *Le travail émotionnel et l'expérience du cancer. Un détour par les usages sociaux du rire*, in Fernandez F. - Lézé S. - Marche H. (eds.), *Le langage social des émotions. Études sur les rapports aux corps et à la santé*, Éditions Economica/Anthropos, Paris 2008, pp. 105-147.
- Masson Ch., *Bonne santé*, Casterman, Paris 2005.
- Molinier P., *Les enjeux psychiques du travail: introduction à la psychodynamique du travail*, Payot, Paris 2006.
- Moutet F., *La féminisation des effectifs chirurgicaux*, coll. «Libres cours», PUG, Grenoble 2010.
- Peneff J., *Mesure et contrôle des observations dans le travail de terrain*, in «Sociétés contemporaines», n. 21, 1995, 5, pp. 119-138.
- Pferfferkorn R., *Des femmes chez les sapeurs-pompiers*, «Cahiers du Genre», 2006/1, n. 40, pp. 203-230.
- Pouchelle M.-C. - Prunier-Poulmaire S. (eds.), *Le bonheur au travail? Regards croisés de dessinateurs de presse et d'experts du travail*, Le Cherche-Midi, Paris 2013.
- Pruvost G., *Profession: policier. Sexe: féminin*, Editions de la Maison des Sciences de l'homme, Paris 2007, 307 p.
- Rosende M., *Parcours féminins et masculins de spécialisation en médecine*, Seismo, Genève 2008.
- Saouter A., «Être rugby». *Jeux du masculin et du féminin*, Éditions de la Maison des sciences de l'homme et Mission du Patrimoine Ethnologique, Collection Ethnologie de la France, Paris 2000, 202 p.
- Sournia J.-Ch., *De la chirurgie*, Privat, Paris 1998, 96 p.
- Zolesio E., «Chirurgiennes de garde» et humour «chirurgical». *Posture féminine de surenchère dans l'humour sexuel et scatologique*, in «Interrogations? - Revue pluridisciplinaire en sciences de l'homme et de la société», n. 8, 2009b, pp. 159-177.
- Zolesio E., *Chirurgiens au féminin? Des femmes dans un métier d'hommes*, Presses Universitaires de Rennes, «Le sens social», Rennes 2012.
- Zolesio E., *Denise Bourgain, une femme chirurgien issue de «la cité»*, in «Diversité Vie-Ecole-Intégration», n. 160, marzo 2010, pp. 24-29.
- Zolesio E., *Des femmes dans un métier d'hommes: l'apprentissage de la chirurgie*, in «Travail, Genre et Sociétés», 2009a, n. 22, pp. 117-134.
- Zolesio E., *Distanciation et humour noir: modes de gestion de la mort par les chirurgiens*, in F. Schepens, *Les soignants et la mort*, Erès, 2013, pp. 91-104.

- Zolesio E., *La socialisation chirurgicale, un apprentissage «par claques»*, in «*Revue Française de Pédagogie*», volume 184, INRP/ENS, luglio 2014, pp. 95-104.
- Zolesio E., «Chapitre 10: Stéréotypes professionnels de la chirurgienne et formes de gestion du stigmate au cours de la formation», in Hélène Buisson-Fenet éd., *École des filles, école des femmes. L'institution scolaire face aux parcours, normes et rôles professionnels sexués*, Louvain-la-Neuve, De Boeck Supérieur, «Perspectives en éducation et formation», 2017, p. 165-173.
- Zolesio E., *Des femmes dans un métier d'hommes: l'apprentissage de la chirurgie*, «Travail, genre et sociétés», 2009/2, n. 22, pp. 117-133.

Scuola e famiglia

di Luigi Pati

Erika Fusi

Luigi Pati, *Scuola e famiglia. Relazione e corresponsabilità educativa*, Scholé Editore, Brescia 2019, pp. 102, € 12,00.

Nel presente libro di Luigi Pati confluiscono i contributi dell'autore sul tema del rapporto scuola-famiglia e le sue riflessioni sulle difficoltà manifeste ancora oggi nell'effettivo concretamento di un rapporto collaborativo tra le due istituzioni, da sempre luoghi di educazione e istruzione, nonostante l'ingresso della famiglia nella scuola sia stato formalizzato dai Decreti Delegati del 1974. A testimonianza de «l'aumentata problematicità delle relazioni» che intercorrono tra le due parti, Luigi Pati ricorda le condotte aggressive da parte di genitori nei confronti degli insegnanti o comportamenti delinquenti di studenti verso i loro docenti, di cui spesso testimoniano le cronache dei giornali. Appare evidente dunque la difficoltà da parte delle due istituzioni di trovare punti di incontro; è pur vero che se, da un lato, la famiglia non può assumersi in toto la responsabilità della crescita educativa dei figli, dall'altro la scuola non può essere caricata di rinnovate aspettative riguardanti non solo la crescita educativa e cognitiva del minore ma anche la costruzione di un processo di umanizzazione e l'inserimento dei propri allievi nella comunità socio-civico-politica. Va da sé quanto sia indispensabile che scuola e famiglia si raccordino nell'obiettivo di garantire ai soggetti in crescita l'accesso «a offerte formative armonicamente collegate tra loro». A partire dagli anni '90, grazie alla legge n. 39, l'istituzione scolastica si è rapportata con una nuova realtà familiare frutto degli aumentati flussi migratori verso l'Italia, dei crescenti ricongiungimenti da parte di *famiglie d'altrove* e del costituirsi di nuove famiglie nate dall'unione di migranti o di persone provenienti da etnie differenti. L'ingresso di persone straniere sul territorio da temporanea diventa permanente per la presenza o la nascita di nuovi figli; pertanto i genitori iniziano a interagire con la cultura ospitante e i servizi territoriali in essa presenti, in primis la scuola, grazie alla quale può meglio concretizzarsi il processo di inclusione e integrazione sociale delle comunità migranti. La scuola è chiamata a rivedere la propria componente organizzativa e didattica e a confrontarsi con abitudini, lingue e valori diversi. Deve rivedere le modalità di approcciarsi con la famiglia immigrata, così che il rapporto di partecipazione non venga subito dall'istituzione scolastica né avvertito come esigenza esclusiva della famiglia. Sotto l'aspetto socio-politico-culturale, il primato educativo spetta alla famiglia, come sancito nell'art. 30 della Costituzione, pur tuttavia negli anni l'istituzione stessa ha dato segni di una importante crisi per le molteplici trasformazioni che hanno interes-

sato i rapporti tra i membri della famiglia, le relazioni tra il nucleo familiare e il contesto sociale circostante o i codici comunicativi che intercorrono tra le generazioni. Anche la struttura stessa della famiglia ha subito mutamenti significativi a seguito di divorzi, ricongiungimenti e nuovi legami affettivi. L'equilibrio della famiglia si fa incerto e i genitori si trovano sempre più frequentemente in condizioni di smarrimento e fragilità relazionale con la conseguenza che scelgono o di delegare alla scuola le proprie responsabilità educative o di chiudersi nel loro privato assumendo con passività le sollecitazioni e le richieste provenienti dalle istituzioni. Alla luce di quanto Luigi Pati ha illustrato, appare evidente che anche la realtà scolastica si sia differenziata rispetto al passato, per seguire l'evoluzione della realtà familiare. Un primo segnale di apertura della scuola verso la famiglia è riconosciuto nell'istituzione dei comitati scuola-famiglia con una circolare ministeriale del 1970 e successivamente con l'organizzazione degli Organi Collegiali (Consiglio di classe, di Interclasse e di Istituto) sanciti dai Decreti Delegati che stabiliscono l'elezione dei rappresentanti dei genitori per la partecipazione agli OO.CC. La famiglia entra formalmente nella scuola affinché sia a conoscenza del progetto educativo predisposto dagli insegnanti. Con la riforma del sistema scolastico operata dalla "Legge Bassanini" del 1997, le istituzioni scolastiche acquisiscono la facoltà di formulare interventi educativi e istruttivi adattandoli al contesto territoriale in cui sono inserite, nel rispetto delle Indicazioni Nazionali. Questo segna la nascita del POF (Piano dell'offerta formativa), un documento di durata triennale che ogni istituto scolastico elabora e condivide con le famiglie e gli alunni con lo scopo di realizzare interventi educativi per lo sviluppo degli alunni che si adattino al contesto territoriale e alle esigenze delle famiglie. In previsione di una sinergia di processi, Luigi Pati riprende il tema della corresponsabilità tra docenti e genitori introdotto dal DPR n. 235 del 21 novembre 2007. È necessaria una riformulazione del rapporto partecipativo che avvalorì la cultura educativa propria della famiglia e della scuola e sia per gli insegnanti strumento qualificante della loro professionalità; in questo modo, la scuola diventa il luogo in cui genitori e insegnanti mettono a confronto le proprie culture educative per giungere ad una «sintesi creativa che soddisfi contemporaneamente le esigenze educative e istruttive». A conclusione del suo discorso, Luigi Pati rileva l'importanza di un lavoro di co-progettazione da parte della scuola e della famiglia affinché elaborino assieme progetti educativi condivisi, ove le culture educative dell'una si integrino con quelle dell'altra in vista di interventi socio-educativi coerenti. La co-progettazione ha possibilità di concretizzarsi solo laddove scuola e famiglia siano pienamente consapevoli delle rispettive competenze pedagogiche ed educative e della loro opportuna integrazione. Un gruppo di ricercatori coordinato dallo stesso Luigi Pati ha condotto degli studi a partire dall'a.s. 2007/2008 per sperimentare la co-progettazione in alcune Scuole dell'Infanzia del Comune di Milano; i lavori si sono conclusi nell'a.s. 2016/2017 con i dati raccolti in alcu-

ne Scuole dell'Infanzia, Scuole Primarie, Scuole Secondarie di primo e secondo grado del Comune di Brescia. Dallo studio è emerso l'apprezzamento da parte dei genitori nell'essere coinvolti in modo attivo dalla scuola e la disponibilità alla collaborazione da parte di insegnanti e genitori per quanto riguarda l'aspetto pedagogico-didatto e organizzativo-gestionale. Il lavoro di ricerca ha messo in luce come il rapporto di partecipazione tra scuola e famiglia sia un bisogno riconosciuto da entrambe le parti e, se concretamente messo in pratica, può innescare significativi processi trasformativi, di riadattamento e di riequilibrio relazionale con risvolti positivi sull'intera comunità scolastica.

La fine del dominio maschile

di Marcel Gauchet

Sabrina Peli

Marcel Gauchet, *La fine del dominio maschile*, Vita e Pensiero, Milano 2019, pp. 73, € 10,00.

Il libro tratta la tematica scottante delle differenze di genere. Nel libro si evince che le donne, essendo generatrici di vita, sono le sole depositarie del potere di salvaguardia dell'intera condizione umana. Di fatto, però, è successo il contrario. La riproduzione biologica, che deriva dal potere di vita delle donne, è necessaria ma non sufficiente; per questo, viene subordinata dalla riproduzione culturale che spetta agli uomini perpetuando la cultura, l'ordinamento collettivo, il sistema di codici e le regole. Questo dominio maschile, che trovava ancoraggio nella religione, ha cessato di esistere negli anni Settanta del Novecento con l'avvento di nuove idee: gli esseri umani prima di tutto sono individui identici e poi esseri di sesso femminile o maschile. Dunque, la disuguaglianza non ha più alcun ancoraggio legittimo lasciando spazio al lavoro sempre più difficile dell'uguaglianza. La famiglia come "cellula base", sulla quale si fondava l'esistenza collettiva, è scomparsa ed è stata privatizzata nel senso che è affidata alla libera disposizione dei suoi membri. Di conseguenza la funzione paterna perde il suo senso, perciò il padre non deve più essere il capo dentro uno spazio familiare. L'autorità non è totalmente scomparsa, non si esercita più tramite il comando, il dettar legge, ma orienta ed ispira per cui è silenziosamente ricomposta all'insegna del principio materno. Infatti, le madri sono cambiate: in passato ricoprivano un ruolo di intercessione rispetto al rigore della legge che spettava al padre trasmettere, oggi ricoprono un ruolo di responsabilità rispetto alla dipendenza del figlio che va aiutato a diventare individuo conferendogli autorità. La figura materna definisce il modello della buona autorità, quella che si prende cura delle persone. Questa

nuova autorità femminile, basata sull'empatia, è però ancora tutta da verificare quanto alla sua modalità istituzionale. Per questo motivo l'autore decide di concludere il suo libro con una domanda: "La fine del dominio maschile ha lasciato un vuoto, cosa mettere al suo posto?". Lo scritto di Gauchet è molto attuale ed intende, non tanto descrivere, quanto piuttosto interrogare sul cambiamento importante di prospettiva di cui si è parlato ed è per questo motivo rivolto a filosofi e a tutti coloro che hanno a cuore la questione. Il susseguirsi di riflessioni, ricche di un lessico autenticamente filosofico, fa sì che il lettore si perda tra le pagine e colga il senso profondo del discorso che è libero da qualsiasi tecnicismo.

Vademecum per la consulenza nella fragilità matrimoniale

a cura di Emanuele Tupputi

Vito Giannelli

Emanuele Tupputi (ed.), *Vademecum per la consulenza nella fragilità matrimoniale. Una guida per canonisti, sacerdoti e operatori di pastorale familiare*, Editrice Rotas, Barletta 2019, pp. 216, € 14,00

L'opera a cura di don Emanuele Tupputi è veramente una preziosa guida. Infatti, sia che la si consideri sotto l'aspetto pastorale sia che la si esamini da quello canonistico risulta essere pregevole ed approfondita. Intanto, già a scorrere l'indice si nota come il *Vademecum* contenga anche una Presentazione di Mons. Leonardo D'Ascenzo, una prefazione di mons. Marcello Semeraro, una Introduzione del prof. Paolo Stefanì ed una intervista al prof. Luigi Sabbarese sulla reciproca cooperazione tra Pastorale e diritto canonico. In appendice anche un questionario utile per ricostruire la vicenda matrimoniale, un interessante glossario e risposte ad alcune frequenti domande dei fedeli. In questa nuova edizione¹ il testo risulta essere non solo ampliato di quasi un centinaio di pagine, ma più che un *Vademecum* ora è diventato piuttosto un manuale di riferimento che travalica i confini diocesani e si impone all'attenzione nazionale. Piace notare che anche l'attuale copertina del volume spieghi ancora meglio la finalità dell'opera intitolandola "*Vademecum per la consulenza nella fragilità matrimoniale*" in sostituzione del più generico titolo "*Vademecum per la consulenza*". Il sottotitolo

¹ La prima edizione nel 2018 dal titolo "*Vademecum per la consulenza. Una guida per consulenti, sacerdoti ed operatori di pastorale familiare*", edito dall'Editrice Rotas, ha avuto una stampa ristretta alla sola Arcidiocesi di Trani-Barletta-Bisceglie.

poi chiarisce che si tratta di “una guida per canonisti, sacerdoti e operatori di pastorale familiare”. Che il canonista (avvocati, giudici, difensori del vincolo) possa trovare spunti di notevole spessore lo si comprende subito scorrendo le brevi ma dense pagine della Introduzione del prof. Paolo Stefani che colloca dal punto di vista sistematico il *Vademecum* nel contesto della riflessione avviata da Papa Francesco con l’Esortazione apostolica *Amoris Laetitia* ed il *Motu Proprio Mitis Iudex Dominus Iesus*. Si prosegue poi con il Capitolo I dal titolo *Mitis Iudex Dominus Iesus* nel quale il canonista Vito Colaiani traccia una mirabile sintesi dei principi sottesi alla riforma del processo matrimoniale canonico evidenziando la novità del coinvolgimento dei soggetti responsabili della pastorale familiare vescovi e parroci in primo luogo nell’accompagnamento della famiglia che sono coinvolte nelle situazioni di fragilità matrimoniali. Ci tengo quindi a sottolineare la presenza nel capitolo di numerose note a piè pagina, segno tangibile del lavoro di ricerca che ha impegnato l’Autore avendo egli intenzione di non presentare un mero prontuario per i consultori familiari ma ha inteso fare un salto di qualità come richiesto dalla riforma di Papa Francesco. Ritengo infatti che la canonistica stia vivendo una stagione di rinnovamento e di freschezza che, fatti i debiti paragoni, ricorda gli anni postconciliari. Certamente, da parte dei canonisti è una occasione da non perdere per rendere veramente efficace l’azione missionaria richiesta più volte dal Pontefice. Il Capitolo 2 intitolato opportunamente “Indicazioni pratiche per la consulenza” è il cuore del *Vademecum* ed è utile sia ai consulenti perché ci sono spunti molto interessanti, sia a chi fa l’avvocato nel foro canonico. Infatti, don Emanuele affronta temi quali l’importanza della consulenza, le indicazioni utili per la consulenza, la metodologia per il colloquio e le interessantissime pagine attinenti agli apporti probatori ed infine il parere conclusivo del consulente. Come per il Capitolo precedente anche per il secondo don Emanuele ha utilizzato diversi rimandi e note a piè pagina. Si rafforza quindi la tensione interna all’opera che rimane unitaria pur con la presenza di alcuni interventi esterni oltre a quello dell’Autore principale. Il Capitolo 3 contiene una mirabile sintesi dei principali motivi di nullità del matrimonio. Come Difensore del Vincolo in servizio da quasi 25 anni, non posso non sottolineare la competenza dell’Autore che unisce capacità espositiva, stringata logica giuridica ed ampia competenza giuridica. Il terzo capitolo diventa un prontuario anche per gli addetti ai lavori che intendono ripassare i concetti principali sottesi alla complessa fattispecie giuridiche. Costituisce novità rispetto alla precedente edizione il Capitolo 4 che affronta il tema del *processus brevior* e della abolizione della doppia conforme. Si tratta di concetti strettamente processualistici ma anche in questo caso don Emanuele ha saputo rendere gli argomenti usufruibili anche per chi proviene dal mondo della pastorale. Merita una menzione speciale l’abilità di don Emanuele di aver coinvolto un fine canonista quale p. Lorenzo Lorusso, già sottosegretario presso la Congregazione delle Chiese Orientali il quale nel Capi-

tolo 5 tratta del matrimonio misto nel CIC. Si tratta di un argomento di attualità tenuto conto del gran numero di stranieri che attualmente si stanno stabilendo in Italia. Meritevole di approfondimento da parte dei parroci è il capitolo circa gli ortodossi divorziati di cui si interessò già la Segnatura Apostolica con la dichiarazione del 20 ottobre 2006. Infatti, è bene ricordarlo, il foro canonico non riconosce le sentenze di “annullamento” delle Autorità Ortodosse perché in realtà sono dei divorzi. È utile anche tenere conto del *Vademecum* per la pastorale delle parrocchie cattoliche verso gli orientali non cattolici del 23 febbraio 2011 della CEI. Si raccomandano poi una attenta lettura del Capitolo 6 ai parroci, ai confessori ed a tutti coloro che a vario titolo si occupano di pastorale familiare. Il titolo “Indicazioni pastorali alla luce di *Amoris Laetia*” lascia già intendere dell’argomento. Come operatore di tribunale e canonista non posso che essere grato a don Emanuele per aver compreso ed esposto chiaramente il concetto chiave che Papa Francesco andava sottolineando nella Esortazione apostolica: discernimento! Questo discernimento non può che essere personale, in un arco di tempo congruo e certamente non può essere visto come un semplice e facile lasciarsi passare per accostarsi al sacramento eucaristico. Infatti, il n. 300 di *Amoris laetitia* richiama i concetti di verità e carità. D'altronde, anche coloro che si orientano ad iniziare il percorso giudiziale per la dichiarazione della nullità del loro coniugio devono fare un discernimento nella verità e nella carità. Ecco, queste brevi note hanno lo scopo di stimolare le persone a leggere il *Vademecum* che don Emanuele Tuppiti ha curato con tanta competenza, passione e adesione agli insegnamenti di Papa Francesco.

Famiglie nonostante

Come gli affetti sfidano i confini

di Maurizio Ambrosini

Valeria Della Valle

Maurizio Ambrosini, *Famiglie nonostante. Come gli affetti sfidano i confini*, il Mulino, Bologna 2019, pp. 169, € 15,00.

Quale contributo può dare un libro che tratta ancora una volta l’argomento delle migrazioni? In un periodo storico in cui questo tema sembra essere il non plus ultra della divulgazione, ci si accorge come ci sia la necessità di contributi di rilievo e di qualità, che si muovano in un’ottica di ricircolo delle conoscenze, volta ad attivare processi che possano essere efficaci per le persone che ne sono protagoniste. Questo testo ne è un esempio. Con una ricerca bibliografica accurata e un attento *labor limae* (non per niente l’autore insegna Sociologia dei pro-

cessi migratori e Politiche migratorie, oltre ad essere il responsabile scientifico del Centro studi Migrazioni nel Mediterraneo di Genova), Ambrosini affronta una *questione rimossa*: le famiglie transnazionali. Recuperando l'area di studi della sociologia della famiglia ed uscendo da una sorta di *nazionalismo metodologico*, come lo descrive l'autore, il testo si focalizza su una visione della famiglia immigrata dinamica, processuale ed inevitabilmente attraversata da tensioni e fragilità. L'identità della famiglia migrante si articola in tre tipologie: la famiglia nel paese di origine, la famiglia disgregata perché uno dei membri adulti parte per cercare lavoro all'estero e la famiglia che si ritrova nel paese di immigrazione. Al netto della difficoltà di mobilità transnazionale di queste famiglie e della complessa questione legata ai ricongiungimenti, viene portato in luce anche il tema della circolazione delle cure, letto in una dimensione multidimensionale, in cui la donna *breadwinner* (colei che in questo periodo storico migra per prima alla ricerca di risorse) è chiamata nello stesso tempo a perseverare nelle cure a distanza e ad immettere nel contesto di arrivo le stesse competenze, spesso legate a lavori di accudimento. Ambrosini riporta nel corso del testo diversi dati interessanti, a partire da un'analisi della qualità dell'autonomia delle donne ricongiunte nel nostro paese rispetto a variabili quali la conoscenza della lingua, la tipologia di lavoro, l'interazione con enti ed istituzioni e il tipo di socialità sviluppata. Ne risalta come la loro autonomia ed integrazione non dipenda necessariamente dalla subalternità nei confronti dei mariti, che l'anzianità migratoria non basta a produrre esiti di integrazione linguistica, culturale e sociale e che la qualità della pratica religiosa assume diverse sfaccettature in rapporto a contesti diversi. Successivamente l'autore offre un altro spunto, sempre corredato da dati significativi, rispetto al tema delle nuove generazioni che si inseriscono nel sistema scolastico del nostro paese, delineando alcune questioni di riflessione: l'ingresso in una classe inferiore alla loro età anagrafica, l'abbandono scolastico una volta usciti dall'età dell'obbligo, la scelta della scuola secondaria di secondo grado, l'ingresso nelle università e nel mondo del lavoro. Nel penultimo capitolo Ambrosini tratta, poi, il tema dei flussi di risorse dai paesi in cui la famiglia è disgiunta, evidenziando come essi siano imbevuti di significati simbolici ed emotivi, di aspettative e norme sociali. A conclusione un'ultima riflessione sulle politiche migratorie, sui costi dei diritti sociali da garantire alle famiglie ricongiunte (primo tra tutti l'integrità familiare), la loro incidenza sul welfare, lo scontro di civiltà che deriva da una cultura dell'*ingroup*, fino all'accento posto sul tema dei matrimoni e della tutela della famiglia. È proprio questo il messaggio ultimo dell'autore: "Il futuro e la costruzione della nostra società multietnica passerà per forza di cose attraverso la dimensione familiare. Sta a noi acquisire una consapevolezza adeguata e attrezzarci per favorire un'evoluzione pacifica".