

TIMOLOGIA e RESILIENZA: processi riabilitativo-formativi.

Romeo Lucioni

È ormai largamente accettata l'idea che la genesi di quadri gravi di disabilità psichica o di disordini dello sviluppo psico-mentale sia di tipo multifattoriale e che gli interventi debbano quindi essere multidisciplinari e di diverso tipo: riabilitativo, psicoterapeutico, medico-farmacologico, assistenziale ed anche educativo.

Con tutto questo, l'esperienza porta a riconoscere la necessità di dare priorità ai fattori psico-affettivi e relazionali nel predisporre i trattamenti che, inoltre, devono risultare globali ed olistici. Vale a dire che devono riferirsi alla globalità funzionale (psicomotoria, emotiva, affettiva e cognitiva) ed alle caratteristiche personologiche del soggetto.

Mara e Matteo Sellini parlano della psicosi come di "... modalità di espressione della sofferenza di una persona inserita, in modo peculiare, in una inconscia trasmissione multigenerazionale di sofferenze relazionali aggravate, anziché sanate, dal rapporto fra i genitori, con esito in malformazioni del suo processo evolutivo."

Questa considerazione collima con l'esperienza quotidiana sviluppata nel lavoro terapeutico-riabilitativo dei disturbi dello sviluppo. In questi casi, diventa importante non tanto la definizione di una diagnosi clinica o funzionale, quanto invece la precocità degli interventi multidisciplinari (nella terapia e nella riabilitazione), il tipo di trattamento che deve svolgersi nell'ambito timologico, relazionale e, soprattutto, sotto il controllo continuo dei risultati, vale a dire, la valutazione dei cambiamenti, dei recuperi e dei meccanismi mentali che vengono di volta in volta attivati.

In questo ordine di idee, entrano anche considerazioni specifiche sulle capacità personali di resistere e di superare le difficoltà, gli abusi psichici, le situazioni di stress: resilienza.

Resilienza da un punto di vista psicologico può essere definita:

- da un lato come capacità di proteggere la propria integrità psico-fisica anche sotto la pressione di situazioni avverse;
- per altro lato, significa poter costruire un conduttivismo, positivo ed efficace, anche in condizioni difficili o di stress.

In entrambi i casi significa sviluppare processi sociali ed intrapsichici che rendano possibile una "vita sana" anche vivendo in un "ambiente insano".

Anche nel terreno educativo la resilienza ha assunto una importanza sempre più rilevante come necessità di rinforzare mentalmente (affettivamente e cognitivamente) i ragazzi perché possano resistere alle difficoltà imposte da una società sempre più difficile, complessa, globalizzata, frustrante e, sotto molti aspetti, deviante. Rinforzarli è informarli e favorire una crescita individuale in una società in continua evoluzione. I ragazzi d'oggi devono essere formati per essere individui socialmente competenti, coscienti della propria identità ed utilità, capaci di prendere decisioni, di stabilire obiettivi, di credere in un futuro migliore, etico e rispettoso dei diritti di tutti, capace di potenziare i luoghi sociali partendo dalla famiglia, dalle istituzioni, dai governi nazionali e sopranazionali, senza mai imporre e senza soffocare lo spirito creativo, indipendente e straordinariamente innovatore che si annida in ogni persone, in tutti i cittadini.

Essere o non essere resilienti non è segno di normalità o di malattia per cui è decisamente sbagliato parlare di terapia o di riabilitazione quando si affrontano le capacità di far superare situazioni sfavorevoli, pericolose o dannose.

Il resiliente ha delle caratteristiche, delle peculiarità, delle qualità “caratteriali” che gli permettono di essere sempre se stesso e così di vivere intensamente in prima persona anche utilizzando gli appoggi, gli aiuti, i riconoscimenti che sa come acquisire.

A questo punto, possiamo cercare di delineare gli attributi e le caratteristiche della persona resiliente:

sino ai tre-quattro anni:

- possedere capacità creative e di problem solving;
- dimostrare curiosità e iniziativa;
- difendere le proprie appartenenze (giocattoli, oggetti, figurine, telefonino, ecc.), sviluppando il senso del collezionismo;
- ricordare che un abbraccio vale più di mille parole e che gli affetti danno senso alla vita, ma anche importanza e ruolo alla persona;

sino ai dieci-dodici anni:

- poter contare su un buon inserimento scolastico che comporta anche relazioni positive e creative con i compagni, oltre che con i docenti;
- aver sviluppato interessi multipli nelle diverse aree delle applicazioni quotidiane: partecipazione ad attività sportive, sviluppare l’interesse per la lettura e per i programmi televisivi di tipo educativo, essere attratti dalle proposte di gite e/o viaggi con i genitori, ecc.;
- saper utilizzare le funzioni immaginarie;
- godere di un senso di libertà che permette di assumere iniziative proprie;
- poter affrontare positivamente le frustrazioni ed i sentimenti di vergogna, di autoaccusa e di sfiducia;
- saper perdonare se stessi e gli altri;
- valorizzare la creatività per superare la rabbia, la disillusione, le frustrazioni e le situazioni che sembrano insuperabili;
- saper valorizzare: generosità, altruismo, riconoscenza e tutti i sentimenti che valorizzano la relazione ed i valori timologici;
- saper ironizzare sugli altri e sulle situazioni;
- imparare a vivere con umorismo;

nell’età giovanile:

- dimostrare sensi della motivazione e della sfida;
- saper esaltare il senso degli affetti con sentimenti valorativi verso sé e verso gli altri ed anche verso le cose;
- poter sviluppare le illusioni e contenere le disillusioni;
- mirare sempre in alto per superare i propri limiti;
- non lasciarsi intimorire dagli atteggiamenti troppo impositivi o restrittivi dei genitori, affrontandoli con proposte e con entusiasmo per le iniziative nuove ed innovatrici;
- cercare affiliazioni a gruppi per partecipare ad attività di gruppo e/o sociali (gare sportive, gite in gruppo, giochi di società, ecc.);
- non cercare di essere saggi, ma di dimostrare sempre atteggiamenti conciliatori che siano in grado di dare rispetto, sostegno e valore agli altri;

- cercare di comprendere le proprie capacità adattive per potenziare quelle positive e cercare di limitare quelle poco valide;
- ricordare che l'uomo è un computer capace di auto-programmarsi.

La divisione in tre periodi si età fa riferimento ad altrettante situazioni funzionali, caratteristiche dello sviluppo psico-affettivo e psico-cognitivo:

a) – sino ai tre-quattro anni:

- predominano le risposte emotivo che sono istintive, automatiche ed impulsive;
- il pensiero e la coscienza sono di tipo concreto, cioè legati strettamente alle percezioni;
- si stanno organizzando gli oggetti, interni ed esterni, per cui spesso si osservano reazioni di ansia e di angoscia determinate dalla presenza di “oggetti parziali” (non totalmente organizzati, né del tutto stabilizzati) che vagano nell'inconscio;
- l'atteggiamento psichico è prevalentemente centrato su sentimenti egocentrici e megalomaniaci;
- il sistema rappresentazionale è con prevalenza improntato a personalismi senza considerazione per le valutazioni del altri;
- si evidenziano spinte libidiche e tendenze adesive e simbiotiche;
- tendenze alla ripetitività dei gesti e dei comportamenti che si evidenziano anche nei giochi di assemblamento, di raccolta e di classificazione;
- dominano le intuizioni e le prese di posizione personalistiche ed oppostive;

b) – sino ai dieci-dodici anni: si va sviluppando completamente il sistema psico-affettivo che porta a:

- prevalenza di un pensiero affettivo che si fonda sia nello sviluppo del senso di sé, nel riconoscimento delle proprie capacità psicomotorie e sulle valenze positive riscontrabili nelle relazioni interpersonali;
- le funzioni immaginarie permettono la dilatazione dei confini dell'IO con l'organizzazione del senso del tempo e dello spazio sia nell'uso degli oggetti, che nelle relazioni interpersonali;
- l'importanza della presenza degli altri determina reazioni di vergogna, ma anche spunti ironici e di presa in giro;
- si accennano risposte affettive singolari come altruismo, generosità e riconoscenza;
- l'autosoddisfazione è sostenuta da tendenze alla creatività, all'iniziativa, al confronto ed al desiderio di partecipazione;
- l'inizio della scolarità accentua fortemente le valenze emotivo-affettive e spinge allo sviluppo più propriamente cognitivo e di apprendimento nozionistico;
- si evidenzia la formazione di un narcisismo secondario basato sui risultati e sull'analisi della realtà;
- la volontà, l'attenzione e la tenuta sul compito diventano i fondamenti dell'organizzazione del sé;
- notevoli sono le oscillazioni e le insicurezze che diventano motivo della comparsa di momenti critici e di abbattimento, ma anche di atteggiamenti di sfida, di diniego e di ribellione;

c) – nell'età giovanile:

- si vanno organizzando le funzioni più propriamente edipiche che portano ad una completa organizzazione affettiva;

- le spinte psicologiche portano il soggetto ad organizzare il carattere e la personalità;
- le funzioni psico-mentali si delineano più specificamente come adattive, pur tenendo conto delle necessità personali che ormai sono ancorate ai desideri, senza timori per le perdite e per le disorganizzazioni;
- si organizza il senso della visibilità e della reciprocità;
- lo sviluppo psico-cognitivo prende il sopravvento su tendenze infantili egocentriche e megalomane che vengono sostituite dall'organizzazione razionale analitico-deduttiva.

Queste considerazioni dovrebbero essere acquisite ed applicate non solo dagli specialisti della salute e dell'educazione, che si occupano di prevenzione, di recupero, di riabilitazione e, se vogliamo, di cura; devono diventare norme anche per i care-givers, gli educatori, gli insegnanti, gli assistenti sociali proprio perché indicano gli obiettivi che dovrebbero cercare di raggiungere con il loro lavoro (terapeutico, riabilitativo, educativo, assistenziale).

In realtà:

A. Nella famiglia.

Negli ultimi anni, gli studi di psicologia si sono molto impegnati sul tema della relazione genitori-figli e, soprattutto, sugli effetti prodotti da atteggiamenti educativi troppo oppressivi, rigidi ed impositivi. Sono state affrontate considerazioni delle quali ricordiamo a titolo di esempi:

1. un bambino normalmente dotato e quindi vivace, pronto a reagire e, nello stesso tempo, sensibile, sviluppa in sé la capacità di captare i desideri, le aspettative ed i bisogni consci ed inconsci dei genitori. Di fronte a questi tende ad adattarsi, ad accettarli per non essere "ribelle", per non provocare a loro un dolore, dal momento che potrebbero "arrabbiarsi" ed abbandonarlo. Questo atteggiamento è stato individuato nei soggetti autistici ed è stato chiamato "controfobico", specificando che la fobia è verso "... il proprio crescere" (R. Lucioni).
2. La società legata alla cultura occidentale porta a considerare lo sviluppo normale del bambino come segno di adattamento alle regole, alle leggi, agli usi, alle tradizioni ed ai costumi. In questo modello, le capacità di autonomia (che si esprimono con indignazione, invidia, paura) vengono sacrificate e così "... il bambino non riesce più a integrare nella personalità la parte più vitale del suo vero sé (Alice Miller). Questo porta ad un impoverimento psichico, alla perdita della capacità creative ed alla creazione di soggetti deboli, sopraffatti dai sensi di colpa e, quindi, insicuri e depressi. Questo tema è fondamentale oggi per poter tracciare le linee-guida di una educazione positiva, capace di far crescere, utilizzando tutte le potenzialità personali e raggiungere il massimo dello sviluppo psico-affettivo e psico-cognitivo.
3. Se una educazione troppo oppressiva può portare a situazioni riduttive e all'impoverimento psichico, per altro, una educazione troppo liberale crea soggetti incapaci di adattarsi alle regole sociali: per loro valgono solo le regole personali e, tutto il resto, è da affrontare e distruggere. non sono ancora state tracciate con precisione le linee-guida per l'educazione-formazione nell'ambito di un criterio nuovo di analisi e, quindi, di deduzioni. Questo problema è stato spesso affrontato nel trattamento della tossicodipendenza. Nei gruppi di autoaiuto, si consiglia ai genitori di non cedere alle richieste ed alle pretese dei figli. Mamme troppo accondiscendenti portano a non uscire più dalla droga. I

vissuti messi in evidenza in questi casi, parlano di “un seno considerato onnipotente ed inesauribile, al quale si può chiedere sempre di più per una soddisfazione libidica infinita”.

4. Non sono ancora stati riconosciuti compiutamente i principi regolatori della timologia e questo anche perché, sotto la spinta dei principi del cognitivismo, non è accettata ancora la complessità della mente che comprende: aspetti emotivi, attività affettive, valori guida e il significato profondo degli elementi razionali e simbolici che si integrano con gli altri elementi fondamentali.
5. Le prime esperienze del bambino con la madre sono sempre molto importanti. Si è potuto confermare che una madre che dorme con il figlioletto induce un blocco psico-affettivo che spesso arriva a simulare uno stato autistico.
6. le esperienze di adesività della madre con il figlio piccolo inducono quadri di “rinuncia a crescere”. Si stabiliscono sindromi che simulano paralisi, incapacità di camminare (si arriva anche a deformazioni articolari) che non hanno nulla di fisico-anatomico, ma rispondono ad una psicogenesi. Sembra che il bambino voglia comunicare alla madre di “... non preoccuparsi perché lui sarà sempre il suo “piccino”.
7. lo sviluppo psichico del bambino, per risultare normale, richiede fortemente anche la presenza della figura paterna. Nell’equilibrio del “oggetto genitoriale” si sviluppa la normalità, proprio perché i ruoli di padre e di madre non sono intercambiabili. Il padre si erge come figura di riferimento per facilitare l’identificazione, ma è sempre anche il Totem-legge che include dando un “cognome”, che spinge a crescere, che dà l’input per sentirsi accettati, sostenuti ed amati per quello che si vale, per il proprio essere se stessi.

B. Nella paidopsichiatria:

Lo sviluppo della psicologia e della psicoanalisi infantile deve molto ad Anna Freud, a M. Klein, a E. Mahler, a Winnicott, però le idee di questi grandi pensatori sono ormai superate dalle necessità terapeutico-riabilitative che hanno indotto profondi cambiamenti che non hanno ancora raggiunto una situazione di stabilità. La dimostrazione è data da quanto successo nei confronti dell’autismo e dei disturbi dello sviluppo.

Oggi si tende ad avere una visione multidisciplinare, ma, soprattutto, si è sviluppata l’impronta timologica della ricerca pratico-applicativa. Proprio da questo viene l’organizzazione della psicoterapia-relazionale che utilizza molto il linguaggio del corpo e struttura l’incontro come ponte d’amore sul quale si danno scambi e dove il soggetto trova “uno spazio privo di sapere” nel quale scoprire le spinte significative per incontrare se stessi, per autoriconoscersi, per auto-valorizzarsi.

Il bagaglio culturale della timologia ha riverberato principi nuovi che hanno portato a vedere l’importanza ed il ruolo fondamentale delle funzioni affettive, relazionali e volitive nello sviluppo globale e psico-mentale.

Queste considerazioni permettono di togliere la paidopsichiatria ed anche la psichiatria da atteggiamenti predominantemente medicalizzante.

Il rinnovamento della psicoanalisi ha portato a scoprire l’uomo considerandolo un insieme di corpo e di mente, ma anche a vederlo come risultato di un corpo nel quale si sviluppano funzioni emotive, affettive, cognitive, relazionali e sociali.

L’approccio professionale al soggetto (non solo paziente) diventa integrativo, vale a dire che le dinamiche psicoterapeutiche si arricchiscono in una prospettiva triadica nella quale i due tradizionali personaggi-attori si trovano a

contatto con “il tre”, rappresentato dal setting che, a sua volta, è sinonimo di dinamica, di legge, di gruppo, di società. In questo modo, il linguaggio terapeutico diventa integrazione o linguaggio che circola attivando corpo e mente nell’orbita del desiderio.

Per Lacan desiderio è sinonimo di mancanza e questa grande scoperta ci porta a percepire lo sviluppo come “sviluppo continuo” che è scoperta non del bisogno regressivo (piacere), ma della mancanza che è l’espressione più alta della timologia.

Mancanza è scoperta del desiderio:

- di essere se stessi;
- di partecipare alla vita con un altro o con altri;
- di scoprire il mondo sconosciuto, ma conoscibile;
- di trovare il senso della poetica della vita;
- di ripristinare i valori per i quali tornano ad avere senso la morale, l’etica, la mistica, la trascendenza;
- di incontrare l’Altro con cui condividere non più esperienze, ma affetti, vibrazioni, vissuti, sogni, illusioni, che danno spazio, valore e spessore alla creatività, alla immaginazione, al sogno, al prospettarsi nelle mille dimensioni infinite della mente.

In questa logica, lo scopo della psicoterapia e della psicoanalisi non è più quello di curare, nel senso tradizionale della parola, ma curare nel senso di prestare aiuto, di concedere nuove possibilità perché nell’incontro e nella relazione si scoprono i valori della catarsi.

Rivivere insieme le esperienze per trovare nuove vie non più obbligate (dalla nevrosi), non più razionali (adeguate alle richieste degli obblighi scolastici, culturali, sociali, tradizionali), ma globali ed olistici, che rispecchiano cioè la dimensione familiare e sociale, ma anche quella personale, intima e soggettiva.

La scoperta di sé non ha più nulla a che fare con l’obbligatorietà della logica del normale e non ha più l’imposizione della scientificità, proprio perché è sentirsi guidati da un Chirone (il Centauro) che apre le porte alla saggezza che ci fa crescere nell’equilibrio, nelle dinamiche multifattoriale della complessità dell’uomo.

Nel crescere si superano i paradigmi della consequenzialità e le strette imposte dalle leggi della causa-effetto. Vivere diventa uscire dal dubbio e dalla tristezza, è andare incontro all’uomo che ha realizzato i propri progetti, è superare il peso della libertà (che ci attanaglia e ci umilia) nello scoprire le dinamiche soggettive dell’epopea personale.

La fatica di vivere (espressione del disturbo psichico) si scioglie nella scoperta quotidiana, nel continuo riproporsi nel centro della terra dove tutti guardano, ma da dove tutto prende inizio.

Da queste visioni-sensazioni sorgono le parole di Claudia:

“... ho sentito il tuo messaggio ... così
voglio amare me stessa un po’ di più,
voglio guardare il alto un po’ di più,
voglio scoprire quel mondo che è in me
fatto di desiderio e di volontà,
di grandezza racchiusa,
di quel bivio che apre la strada verso...
stringere le tue mani sul cuore
piene di desiderio.”

C. Nella educazione-formazione.

La scuola d'oggi è chiamata ad un compito veramente importante, si potrebbe anche dire straordinario.

Nell'accogliere i giovani disturbati dalla complessità di una società in continuo frenetico cambiamento, che distrugge ideali e che crea nel dubbio le radici che dovrebbero sostenerla, dovrebbe riuscire a sciogliere nodi, a far fronte al disagio ed alle frustrazioni.

Il compito dell'educatore sta diventando quello di far superare una sorta di "immaturità affettiva" che deriva da uno scarso senso di sé, da fragili identificazioni con persone di riferimento e, soprattutto, da vari aspetti di "debolezza dell' IO" che portano ad una organizzazione psichica regressiva, fondata sull'egocentrismo e la megalomania.

Da questo deriva la necessità di sviluppare la psicologia dell'educazione perché, come dice Anna Murdaca, l'intenzionalità pedagogica riesca ad armonizzare le diverse fasi dello sviluppo con gli obiettivi educativi e didattici dell'organizzazione.

Certamente non sarà mai facile armonizzare una fragilità psico-mentale con regole, con necessità di apprendimento, con l'imposizione di recuperare funzioni e riparare danni profondamente radicati.

La scuola richiede sempre più di sviluppare una psicologia dell'educazione proprio perché è chiamata ad incidere sui meccanismi dello sviluppo non solo psico-mentale, ma anche psico-affettivo. Questo proprio perché, con l'aumento considerevole di bambini, ragazzi e giovani che presentano disturbi dello sviluppo, si trova nella necessità di trasformare i propri obiettivi, prevalentemente didattici, in modelli di intervento capaci di fomentare lo sviluppo timologico e l'organizzazione resiliente.

Timologia:

scienza degli affetti e dei valori, studia lo sviluppo psico-affettivo nei suoi complessi meccanismi neuro-fisiologici, psicologici, psicoanalitici, educativi, sociologici, antropologici e, più genericamente, neuroscientifici.

L'esperienza clinica, terapeutica, educativa e formativa ha ormai messo in evidenza come l'uomo non possa raggiungere un completo sviluppo razionale e cognitivo se prima non ha potuto organizzare un funzionamento efficace da un punto di vista emotivo e, soprattutto, affettivo. L'organizzazione sociale dei paesi più sviluppati, che era dominata da concettualizzazioni cognitivistiche e razionalistiche, ha dovuto riconoscere i suoi molti fallimenti e questo ha portato a rivalutare il Q.E. (quoziente emotivo) a discapito del Q.I. (quoziente intellettuale.cognitivo) per la valutazione delle attitudini personali.

Anche la scuola è ormai presa da questo indirizzo nosologico e le programmazioni vanno sempre più a potenziare gli interventi sulla persona. Un bambino deve prima di tutto raggiungere un buon livello di integrazione affettiva (Io-forte; senso di sé; autoriconoscimento;

autovalorizzazione; autosoddisfazione) se si vuole che approfitti delle sue potenzialità per diventare un soggetto armonicamente sviluppato, socialmente integrato, cognitivamente arricchito e capace di integrare le sue pulsioni, con la volontà, la creatività, le capacità relazionali e di socializzazione e le sue prospettive di diventare una persona di livello superiore, dirigente, organizzatore, trascinatore, formatore di idee e di prospettive.

D. Nella riabilitazione.

La riabilitazione è un concetto recente quando viene applicato alle problematiche psico-mentali. Lo studio, la pratica applicativa multi-specialistica e l'impostazione teorico-pratica degli interventi hanno portato a creare una concettualizzazione del recupero e, soprattutto, delle pari opportunità.

L'uso corretto e oculato delle attività psicoterapeutiche, la specializzazione nella psicoterapia dei casi limite, la sensibilizzazione verso l'inserimento sociale, hanno strutturato i presupposti per veri interventi riabilitativi che vanno al di là della semplice richiesta di una migliore qualità di vita.

Non si tratta, quindi, di "curare", ma di orientare al reinserimento sociale, al riproporre una crescita personale ed al prevedere una re-integrazione dell' Io e della personalità. Questo processo si osserva come l'unico possibile per superare spinte regressive e tendenze alla rinuncia ed all'auto-emarginazione.

I nuovi interventi riabilitativi richiedono una partecipazione multidisciplinare, cioè la utilizzazione di diverse figure professionali sempre più specializzate e legate ad un progetto specifico per ogni soggetto.

Questo taglio nosologico avvicina la riabilitazione alla *RIEDUCAZIONE* che mira al superamento dell'attitudine negativa determinata dall'approccio personale al disagio, alle difficoltà, all'isolamento, all'emarginazione.

Nello schema riabilitativo, attraverso l'applicazione e l'operatività, si attiva un processo complesso emotivo-affettivo-cognitivo-sociale che abbiamo chiamato **Network Riabilitativo** proprio perché tutte le differenti funzioni mentali vengono attivate e, quindi, ripristinate, omogeneizzate, strutturate e finalizzate allo sviluppo, permettendo:

- lo sviluppo della persona;
- il superamento delle problematiche regressive;
- la prevenzione di situazioni psicopatologiche;
- il coinvolgimento del soggetto nelle attività deputate alla formazione- educazione;
- il reinserimento positivo e attivo nell'ambito della famiglia e della società.

In questo network riconosciamo funzioni specifiche di differenti aree che possono essere indicate come "*forze resilienti e strutturanti*":

area psico-motoria

- stimolazione percettiva;
- coordinazione motoria semplice;
- " " complessa;
- organizzazione motoria sequenziale;
- sviluppo della forza muscolare;
- superamento delle disfunzioni motorie;
- " delle limitazioni fisiche;
- sviluppo dell'equilibrio;
- arricchimento posturale;
- " psicomotorio;
- " della comunicazione;
- velocizzazione del gesto;

area emotivo-istintiva

- controllo dello stimolo;
- contenimento dell'emotività libera, dell'ansia e dell'angoscia;
- sopportazione dello stimolo negativo;
- " della frustrazione;

area affettivo integrativa e sociale

- capacità di spostare l'attenzione;
- sviluppo del senso di sé;
- " del rispetto di sé;
- senso di valere;
- autovalorizzazione;
- autosoddisfazione;
- superamento della dipendenza;
- sviluppo dell'autodeterminazione;
- contenimento dell'ansia e dell'angoscia;
- sviluppo della partecipazione affettiva;
- attenzione sul compito;
- tenuta sul compito;
- continuità nell'azione;
- desiderio di superamento;
- sviluppo della volontà;
- " della collaborazione;
- superamento dell'isolamento;
- controllo della ripetitività;
- " della ipermotricità;
- adeguamento alle situazioni;
- aspettare il proprio turno;
- adempimento degli ordini;

area cognitivo-intellettuale

- riconoscimento dell'input sensoriale;
- individuazione degli stimoli;
- comprensione della sequenza operativa;
- sviluppo dell'attenzione congiunta;
- organizzazione della memoria procedurale;
- memoria dei fatti e delle situazioni;
- elaborazione di engrammi concomitanti;
- estrapolazione di informazioni dal contesto;
- comprensione delle consegne;
- " del proprio movimento;
- comprensione del buon o mal esito delle azioni;
- capacità comunicativa;
- riconoscimento della comprensione dell'altro
- rispetto delle persone;
- " dei ruoli;
- " delle regole;
- comprensione delle sequenze ;
- riconoscimento delle emozioni;
- comprensione degli affetti e dei valori;
- utilizzazione dei ragionamenti;
- superamento del pensiero concreto;
- utilizzazione del pensiero affettivo;
- sviluppo delle valenze immaginarie;
- " del pensiero simbolico;
- " del linguaggio verbale, non verbale ed espressivo.

La vasta esperienza basata su un lavoro più che decennale ci permette di dare una risposta concreta e quantificabile su interventi che si sono dimostrati utili anche per essere applicati per affrontare situazioni difficili come possono essere i casi di:

- autismo
- ipercinesia
- psicosi adesiva
- inadeguatezza comportamentale derivata da ipoacusia
- disadattabilità e disturbi comportamentali
- mancanza di tenuta e perdita della volontà.

I risultati positivi si riscontrano anche in un'ampia tipologia di disabilità:

- sindromi autistiche e regressive, primitive o di impianto
- sindrome di Down
- sindrome dell'X-fragile
- microcefalia
- sindrome di Joubert
- sindrome di Kabuky
- sindromi psichiatriche in epilettici
- sindromi oligofreniche e psichiatriche post-encefalitiche o come postumi di altre malattie del S.N.C.
- deficit intellettivi senza causa accertata
- sindromi psicotiche e/o schizofreniche
- sindromi borderline
- deficit psico-mentali riferibili a mancanza o disturbo dell'identificazione.

Il nostro approccio terapeutico affronta e cerca di risolvere blocchi e/o conflitti profondi che impediscono il normale funzionamento psico-mentale, prescindendo dal livello o dallo sviluppo delle strutture di base (eventuali disabilità o handicap). Permette il raggiungimento dei **prerequisiti** che servono ad attivare le determinanti del comportamento:

- senso di sé = auto-valorizzazione
- affettività = valorizzazione dell'Altro
- aggressività = volontà di essere e di imporsi
- sessualità = desiderio di possedere l'Altro (libido; creare l'oggetto del desiderio)
- erotismo = ricerca del piacere
- onestà = rispetto delle regole
- volontà = spinta a raggiungere gli obiettivi
- vergogna = proiezione nell'altro della visione che ha dei propri limiti
- conflitto = lotta interiore determinata da desideri opposti.

Sul piano comportamentale queste **attitudini** permettono di strutturare

- capacità di "legare" (stabilire validi rapporti interpersonali);
- sopportazione del distacco (possibilità di contenere la frustrazione della perdita);
- tolleranza verso la frustrazione;
- creazione di una memoria al servizio della percezione degli oggetti e del sentimento della stabilità del sé;
- evitamento della "rottura", determinata dal non poter dimenticare ciò che non si è potuto ricordare.

Queste osservazioni sul significato intrinseco della riabilitazione psichica, psichiatrica e psico-sociale rendono giustizia alle difficoltà che questo intervento deve affrontare. Il disabile psichico o il soggetto con problematiche psichiche si presenta come un vero rompicapo proprio perché in lui possono essere rilevati aspetti:

- genetici
- familiari
- reattivi
- personologici
- che riguardano le organizzazioni psico-mentali dello sviluppo e/o i meccanismi mentali.

Il risultato fenomenologico di questi input psico-patologici può essere riferito a:

- crisi di aggressività e di opposizione;
- atteggiamenti e/o comportamenti ipercinetici;
- espressioni di rifiuto sino a veri e propri stati di isolamento e di autismo;
- abulia e/o acinesia;
- svalorizzazione e perdita del senso di sé;
- blocchi e disordini mentali che compromettono lo sviluppo intellettuale;
- adesività che raggiunge anche la simbiosi con la madre;
- situazioni legate a epilessia, ritardo dell'elettrogenesi, ipersincronizzazione.

Tali quadri psicopatologici si manifestano per lo più a partire dai primi anni di vita e sempre pongono una questione etica poiché se non vengono risolti rapidamente si rischia la trasformazione in psicopatologie croniche che mineranno lo sviluppo psico-mentale (forme di disordine pervasivo) e che interesseranno tutta la vita dei soggetti ed anche quella dei loro famigliari.

In tutti questi casi si possono osservare sintomi come:

- debolezza dell' IO;
- elementi regressivi di tipo dipendenza o simbiosi;
- organizzazione mentale dominata da egocentrismo e onnipotenza;
- narcisismo patologico;
- mutismo essenziale;
- ipercinesia;
- disturbi dell'attenzione;
- blocco dei processi di apprendimento;
- blocco mentale;
- incontinenza emotiva;
- anestesia affettiva;
- aggressività e distruttività auto ed etero-riferita;

situazioni che sono sempre gravi, che spesso si impiantano su altre malattie (Down; X-fragile; ecc.), di eziopatogenesi sconosciuta o poco chiara e che richiedono interventi globali e multidisciplinari.

Commento e conclusioni

Stiamo vivendo in un'epoca particolarmente difficile e, per molte considerazioni, possiamo chiamarla di transizione perché si spera che prima o poi le acque possano acquietarsi. L'iper-tecnologia e l'iper-specialistica hanno portato

cambiamenti spettacolari nella vita dell'uomo, ma molte cose hanno "reagito male" e ci troviamo nel mezzo di un ciclone.

Proprio per questo, un gran numero di persone non hanno altra possibilità che quella di dover affrontare tensioni, insicurezze, frustrazioni quando non dolori, stress, cataclismi e catastrofi.

Si può dire che tutti noi neppure riusciamo ad immaginare le difficoltà che si stanno preparando e che ci cadranno addosso da un momento all'altro, se non direttamente, almeno come informazione diffusa per ogni dove in tempo reale.

Tutto questo si riflette nella vita quotidiana facendo aumentare a dismisura i problemi di adattamento e, quindi, tutto ciò che li accompagna: disturbi psichici, psicosomatici, psichiatrici e da stress.

La situazione influenza anche la vita quotidiana dei bambini e dei giovani, con la conseguenza che le loro difese risultano sempre meno adeguate. Questo significa aumento indiscriminato di situazioni limite che può essere misurato anche solo tenendo conto di una osservazione statistica. Negli ultimi 10 anni, i casi di autismo o relativi al cosiddetto spettro autistico sono passati da una incidenza di 4-5 su 10.000 nati a 50-60 casi su mille.

Seppure questo dato debba essere considerato sicuramente errato perché determinato da molteplici cause, circostanze e modalità valutative, bisogna riconoscere che è straordinario l'aumento dei disturbi dello sviluppo che determinano la comparsa di quadri psicopatologici, ma anche di situazioni di disagio, di debolezza, di inadeguatezza comportamentale, di isolamento, per non parlare di suicidi, di aggressioni e violenze, di totale incapacità ad affrontare le situazioni di stress o di abuso psichico. Si evidenzia un incremento enorme di difficoltà adattive che riflettono altrettante riduzioni delle capacità di resistere e di superare gli stress: la resilienza.

Di fronte a questo quadro che può essere riferito ad una pandemia di disturbi psichici e psicoanalitici, *l'organizzazione difensiva* (così possiamo chiamare tutte le iniziative terapeutiche, riabilitative, assistenziali, educative, repressive, ecc. ecc.) si è moltiplicata, cercando efficienza nell'integrazione multidisciplinare e nel cospicuo aumento degli studi e delle indagini che hanno portato a notevoli cambiamenti dell'aspetto operativo.

Le istituzioni, le associazioni, il volontariato, i centri di studio e di formazione hanno veramente moltiplicato gli sforzi ed alla complessità è stata contrapposta una organizzazione sempre più articolata, multidisciplinare, multifattoriale.

La moltiplicazione delle nostre esperienze e delle nostre iniziative formative riescono ad indicare quanto abbiamo fatto per promuovere interventi difensivi nei confronti dei disturbi, delle malattie, dei disordini e dei disagi, promuovendo così linee guida di prevenzione (nei confronti dei peggioramenti), di riabilitazione (globale ed olistica), di cura (che si riferisce al ripristino di capacità resilienti e di vie per l'integrazione delle capacità difensive e la reintegrazione sociale).

Molti di questi risultati sono legati agli studi sulle funzioni psico-affettive, sull'organizzazione dello sviluppo psico-mentale, sui modelli di intervento basati sui principi fondanti della timologia e della organizzazione delle valenze della resilienza.

Molto cammino è stato fatto, ma molto è ancora da tracciare e da transitare, per questo ogni giorno ci prodighiamo per diffonder quanto andiamo apprendendo, in tempo reale, perché ormai sembra quasi che l'unico mezzo per affrontare le difficoltà sia quello di farlo tutti insieme, scambiandoci giorno per giorno i dati sulle conquiste di tutti.