

Intersezioni: gruppo dei pari, socialità e scuola

Sofia Massia, Marialaura Ippolito, Elena Longo, Barbara Obialero, Elena Rainò, Monica Sciamè, Maria Antonella Vincasilao

Questo contributo è un lavoro corale, nato da pensieri ed esperienze di professionisti uniti dalla stessa matrice, dallo stesso tessuto formativo e culturale che hanno declinato il “prendersi cura” psicoanalitico in diversi contesti: da quello istituzionale ospedaliero, al privato sociale. E’ nato così un intrecciarsi di vignette cliniche e di esempi di progettualità dove il pensiero psicoanalitico si declina in ottica di prevenzione e/o di cura con livelli più o meno intensivi, in base alla gravità e all’acuzie della sofferenza espressa.

Le relazioni individuali, che qui per motivi di tempo e di spazio, sono state accorciate e sintetizzate, saranno comunque disponibili e fruibili successivamente.

Partiamo ora da un primo punto di riferimento che fa da sfondo a tutte le riflessioni. L’OMS definisce **salute mentale** *uno stato di benessere in cui ogni individuo possa realizzare il suo potenziale, affrontare il normale stress della vita, lavorare in maniera produttiva e fruttuosa e apportare un contributo produttivo alla propria comunità.*

Il secondo punto di riferimento è il **diritto di crescere**, così come espresso dal Manifesto dell’adolescenza, di cui abbiamo parlato oggi.

Ma come congiungiamo questi due punti, quando intervengono variabili che interferiscono e che ostruiscono il percorso evolutivo? Come possiamo farlo tenendo conto dei bisogni e dei vari contesti applicativi?

Il titolo di queste nostre riflessioni fa riferimento esplicito alla dimensione **gruppale** che accompagna in modo imprescindibile l’adolescente il cui *spazio psichico* si configura immancabilmente come *allargato* (Jeammet, 1992) in una dimensione *multistrato* (direbbe Guelfo Margherita); parliamo cioè di una sorta di caleidoscopio in cui si connettono dimensioni individuali (proprie e specifiche) e altre condivise nei vari gruppi di appartenenza (famiglia in primis, gruppi dei pari nei vari contesti di vita) e – non ultimo – il gruppo dei curanti.

Le condivisioni sono a più vie e connettono anche la dimensione temporale come ricorda **Elena Rainò** quando recupera il ricordo del gruppo dei bimbi della scuola

materna in cui fece parte della sua formazione della child observation la cui essenza è racchiusa nel **Riconoscere l'originalità individuale e favorirne lo sviluppo.**

Li ricordo, a distanza di vent'anni. Ricordo la loro vitalità, la loro freschezza, i coloriricordo un gruppola classe degli "arancioni".....ma ricordo anche delle individualità....ricordo la bimba più vezzosa, quella che ha bisogno di avere gli occhi degli altri su di sé...ha un corporeità un po' teatrale.... ricordo il bimbo più silenzioso, riflessivo, la serietà dell'espressione del suo volto.....c'è il ragazzino con i capelli e gli occhi neri, profondi, vivaci.... cerca gli altri, cerca il contatto corporeo nel gioco, ma è franco, diretto....sono di nazionalità diverse, penso, ma per loro è così naturale stare insieme.

Ricordo il tempo del gioco libero, l'energia, i suoni delle loro voci, i piccoli gruppi che si formano, la scelta del compagno per giocare, la casualità dell'incontro con il compagno che è lì vicino a te....ricordo i giochi, il far finta che... i rumori....l'imitazione degli adulti....i bisticci.....gli abbracci... Ricordo il "circle time", i tempi per ciascuno, i racconti di ciascuno, gli sguardi, le piccole responsabilità.... L'interesse verso di me adulto osservatore....la curiosità....il desiderio di avere un posto vicino a me....la loro inclusività verso la mia persona....una presenza non invadente, non giudicante che diviene, con naturalezza disarmante, parte della loro quotidianità del giovedì....

Mi colpisce la loro spontaneità, l'immediatezza, il loro stare insieme sull'onda di desideri e bisogni individuali, ma anche in base ad emozioni e sentimenti che nascono nello spazio della relazione, che sbocciano nell'alveo del gruppo classe.....

I ricordi di **Elena Rainò** suscitano alcune riflessioni importanti: fin da piccoli, l'individualità trova spazio d'espressione emotivo ben osservabile nel puzzle che il gruppo organizza. Il gruppo scolastico funge da specchio concavo.

La *child observation* ha creato nella mente dell'osservatrice un utile *plafond* per "allenare" la sensibilità relazionale dello psicoterapeuta psicoanalitico, che rimanda a sua volta a uno sguardo *emotivamente integrato*.

Alla scuola dell'infanzia emerge la spontaneità e la peculiarità di ogni bambino nell'interazione con gli altri; quando gli adulti sanno relazionarsi con ciascuno rispettando le differenze senza pregiudizi, si compiono passi di crescita in un clima di ricchezza per tutto il gruppo stesso.

Il "lavoro" nella scuola dell'infanzia è uno *step* basilare in ambito di prevenzione; altrimenti occorre poi ricostituire un ambiente di cura (e sappiamo con quanta fatica,

sofferenza, ecc) che sappia far riemergere le varie individualità e accompagnarne l'evoluzione.

Nel 1966 Donald W. Winnicott in un convegno per insegnanti delle scuole dell'infanzia, lancia un appello: *se guardate i bambini che conoscete attorno a voi, vedrete un vasto numero di bambini ai quali basterebbe un piccolo aiuto, ma che non cercheranno mai delle cure (chissà?), sto dicendo che questi sono i bambini che potrebbero essere aiutati meglio e che hanno bisogno di attenzione individuale* (p. 133).

Per quanto riguarda la fase adolescenziale, in ambito di *prevenzione* l'associazione AreaG è impegnata nell'organizzazione di laboratori *peer-to-peer* all'interno di *gruppi classe* in istituti di istruzione superiore, laboratori che hanno lo scopo di avvicinare i ragazzi a riconoscere le emozioni e di sviluppare la capacità dell'ascolto empatico.

Maria Antonella Vincesilao descrive l'esperienza (Luca Dall'Oca coordina il servizio civilisti dell'Associazione) che si struttura in due fasi denominate:

- *Emozioni in ascolto* e
- *Emotiva-mente*

Emozioni in ascolto: è un laboratorio di sensibilizzazione rivolto a gruppi classe con l'*obiettivo* di introdurre il tema del riconoscimento delle emozioni specifiche, del loro significato, della loro funzione e del *blocco emotivo* con i segnali che permettono di individuare precocemente quest'ultimo.

Il secondo laboratorio, *Emotiva-Mente*, nasce come un approfondimento del precedente. Lo scopo è quello di fornire ai ragazzi strumenti per comunicare in modo empatico rafforzando le relazioni interpersonali e promuovendo una cultura di supporto tra pari in cui gli adolescenti possano condividere esperienze e offrire sostegno reciproco. In questa seconda fase i ragazzi vengono coinvolti in modo esperienziale attraverso attività in gruppi.

In tutti gli incontri dell'esperienza laboratoriale è utilizzata la metodologia didattica della *peer education* che offre un approccio dinamico ed **efficace per apprendere in modo profondo, duraturo, e condividere conoscenze** favorendo il coinvolgimento individuale. Si è, così, costruito un intervento centrato sull'alfabetizzazione emotiva e sul favorire la creazione di nuove risorse relazionali nel leggere le proprie e altrui emozioni.

Come ascoltato da stamane, le questioni legate alla salute mentale, alle emozioni e al benessere psicologico spesso rimangono sottovalutate o poco discusse, nonostante la loro rilevanza nella vita quotidiana.

Tuttavia la vita scolastica degli adolescenti sofferenti è talora punteggiata da incontri empatici come nella vignetta clinica di **Barbara Obialero**:

Sara ha sedici anni arriva in terapia per un tentativo anticonservativo che apparentemente non ha fatto molto rumore dentro di lei e nella sua famiglia perché come dirà S. *“Non mi sono fatta troppo male al corpo”*.

Un giorno, dopo alcuni mesi molto “silenziosi e monotoni” S. si anima e racconta:

“ero a scuola e ad un certo punto ho alzato la mano perché volevo uscire ... non riuscivo più a stare lì. Probabilmente sono sembrata strana agli occhi del prof. che d’istinto si alza, mi si avvicina e fa per uscire con me. Forse chiede a qualcuno della classe di mantenere un attimo il silenzio e la disciplina ... non ricordo bene cosa ha detto ... il cuore mi batteva all’impazzata. È strano perché non mi sentivo spaventata ma sollevata, sì sollevata. Sono fuori, il prof. mi conduce nella sala professori e chiede a qualcuno di uscire. Mi dice di sedermi. Ho guardato i suoi occhi, sa io degli occhi degli altri ne sono spaventata, ci vedo sempre giudizio, pietà o commiserazione e invece in quel momento no ... era diverso ... quelli del prof mi sono sembrati pieni, accoglienti, occhi in cui potevo rifugiarmi, quasi accucciarmi. Gliel’ho detto, sì, che avevo preso qualche pillola di tachipirina la sera prima, sì, tre, forse quattro, non ricordavo proprio. Erano passate parecchie ore, io non mi sentivo così bene. Non capivo se era una reazione al farmaco o per il peso di quello che avevo fatto, Non sapevo bene. Ricordo nettamente però di essermi sentita sollevata perché ero riuscita a parlarne con lui. Il prof non si è tirato indietro, non si è arrabbiato. Non mi ha lasciata sola ... gli sono tanto grata”.

Dopo qualche tempo lo stesso professore, con il consenso di S. e della sua famiglia contatta la terapeuta e s’instaura un canale comunicativo tra *scuola* e *spazio terapeutico* in cui l’ambiente di cura diventa la crasi tra i due spazi.

Il professore: *“Dottoressa sono preoccupato per le amiche di S., loro le stanno vicino, sono molto attente, empatiche ma a volte mi sembrano spaventate. Non penso debbano essere caricate di questa grande responsabilità. Sono ancora giovani, troppo permeabili. Come possiamo occuparci anche di loro, non lasciarle da sole, senza mortificarle. In fondo gli adulti siamo noi, questo è certo”*.

Il professore si pone all’inizio come singolo in relazione a lei ma poi amplia lo spazio relazionale. Crea connessioni tra le persone: da S. alle amiche ad un “Noi” che comprende i colleghi ma anche la famiglia e gli operatori.

Crea connessioni di pensiero, non delega, non si sostituisce, non prevarica, chiede di poter comprendere per poter poi agire.

A questo *Noi* circolare appartiene anche il gruppo dei *pari*, sedicenni che necessitano forse di uno *spazio peer* per parlare delle emozioni che stanno attraversando?

Nella vignetta clinica su Diletta, **Elena Longo** descrive l'esperienza scolastica attraverso alcune immagini simboliche: dal vuoto del cortile alla nostalgia dell'albero.

In questa situazione clinica la rappresentazione interna dei *pari* assume connotazioni più *severe* a livello psicopatologico, in riferimento alla sua sintomatologia.

Diletta viene ricoverata in estate con un peso intorno ai 29 chili, le sue condizioni sono molto gravi. Il suo *disturbo alimentare* ha radici antiche e si manifesta anche con una *fobia scolare*.

Definisce la scuola un "incubo". Il primo giorno della prima liceo, arriva tardi e trova il cortile, luogo dell'appuntamento per entrare in classe, vuoto.

Diletta corre allora in classe "con il batticuore" e trova tutti sistemati e seduti, già intenti a chiacchierare e si mette nell'unico banco rimasto vuoto, in prima fila, proprio sotto la cattedra; sente lo sguardo di tutti su di sé, non si volterà mai in tutto l'anno a guardare i compagni con cui avrà sporadici contatti; a giugno avviene il crollo, ma le restrizioni alimentari erano iniziate già durante l'anno scolastico.

Ricoverata, frequenta la scuola ospedaliera per tutto l'anno.

Sarà necessario cambiare liceo ed indirizzo, perché non si sente di tornare nella vecchia scuola.

L'anno successivo, qualche settimana dopo l'inizio della scuola, farà un disegno, in cui si rappresenta seduta al centro di un banco; accanto a lei ci sono due compagni: Diletta si vede piccola, insignificante e su di lei ricadono gli sguardi del professore e dei compagni come fossero proiettili che l'annientano.

Significativa la comunicazione di Diletta: *la scuola è come uno specchio che mi ossessiona*.

Compare però nel disegno una finestra che, attraverso delle specie di sbarre, lascia tuttavia intravedere un albero.

Ci sono molti vissuti persecutori, paure antiche che la fanno sentire piccola e inadatta alla vita e alla crescita, ma c'è anche un esterno cui guardare, un mondo fuori che si origina proprio dall'essere in classe; è una debole speranza che va coltivata, come l'albero che, nei suoi vissuti emotivi, in un primo momento, rappresenta "*la vita degli altri che va avanti*", dice, poi quella vita potrebbe essere anche la sua e allora l'albero, aggiunge, rappresenta la *nostalgia* che prova.

Pontalis nel suo libro *Finestre* (2001) racconta che i luoghi sono dimora di nostalgia e di ombra, là dove è nato il male di vivere e la sofferenza, il dolore, ma là si trovano anche i possibili orizzonti di rinascita.

Il riconoscere la nostalgia, il dolore nella trasformazione effettuata nella terapia con Elena Longo rappresenta il dar voce alla speranza.

Quando emerge la patologia grave è necessaria una presa in carico articolata (come quella che avviene all'interno dell'OIRM) che richiede una rete di curanti coesa e multiprofessionale. Rete che permette di raggiungere diverse istanze e differenti bisogni che si sono slatentizzati con l'emergere del disagio per dare un *sensò* integrato alla persona sofferente.

E, come dice **Maria Laura Ippolito**, ciò è possibile se si crea una mente comune in grado di *leggere* l'altro come soggetto intero.

Il Progetto “CuidArte – Spazio quotidiano di cura, condivisione e creAzione per adolescenti e famiglie” è stato pensato dal Centro Clinico GAPP per offrire un intervento di presa in carico rivolto ad adolescenti e giovani adulti che vivono forme di profondo disagio psichico (disturbi alimentari, attacchi al sé, ritiro sociale, dispersione scolastica, difficoltà emotivo-relazionali connesse alla situazione pandemica prolungata). La finalità del progetto è quella di prevenire ricadute sintomatiche e ricorso a ripetuti ricoveri.

Il significato del progetto sta tutto nel suo nome, “CuidArte”, che nella lingua spagnola significa “prendersi cura”.

Il gruppo dei pari, con le sue dinamiche di cura di sé e dell'altro, è l'elemento centrale del progetto, in cui si crea uno Spazio Quotidiano in cui poter fare esperienza e vivere momenti di condivisione e relazione.

Un luogo di cura diverso da quelli tradizionali, medicalizzati, spesso etichettanti e per questo talvolta rifiutato dagli stessi pazienti. Gli incontri si svolgono, infatti, presso una ristorazione gestita da una cooperativa attiva nel sociale, lontana dalla stigmatizzazione, in uno spirito che recupera il senso della convivialità.

Il progetto CuidArte è volto ad integrare il lavoro imprescindibile di psicoterapia psicoanalitica individuale e di sostegno alla genitorialità e la presa in carico neuropsichiatrica e medico-nutrizionale di ogni singola situazione.

La partecipazione intensiva e attiva e il supporto identificatorio e di rispecchiamento fornito dal gruppo dei pari hanno la finalità di stimolare l'emersione di risorse personali

e competenze, auspicabilmente capaci di rinforzare strumenti individuali per affrontare situazioni di criticità.

Per concludere un breve accenno alle riflessioni che sono state espresse e raccolte in: ***In CovidTime: prima e dopo*** dove Sofia Massia, Antonella Anichini, Pia Massaglia hanno sostato nelle emozioni che hanno accompagnato gli adolescenti durante il CovidTime.

Esiti? Lo slantizzarsi di fragilità pregresse che non hanno potuto trovare nel gruppo dei pari, nella scuola e nella socialità condivisa ambiti di contenimento che forse avrebbero potuto contribuire a strutturare e supportare personalità e trame sgranate.

Bibliografia

- IPPOLITO ML. SCIAMÈ M. (2023). *CuidArte – Spazio quotidiano di cura, condivisione e creAzione per adolescenti e famiglie*.
- JEAMMET Ph. (1992). *Psicopatologia dell'adolescenza*. Roma: Borla.
- LONGO E. (2023). *L'esperienza scolastica di Diletta: dal vuoto del cortile alla nostalgia dell'albero*
- MASSIA S., ANICHINI A., MASSAGLIA P. (2021). *In CovidTime: prima e dopo. Setting e trasformazioni in situazioni di ascolto e di cura* Torino: Kemet.
- OBIALERO B. (2023). *Il caso di Sara per il Manifesto*.
- PONTALIS J.B. (2001). *Finestre*. Roma: E/O
- RAINÒ E. (2023). *Formazione psicodinamica:uno sguardo sensibile per cogliere profondità e complessità*.
- VINCESILAO M.A., DELL'OCA L., REYMONDET-FOCHIRA F., SANTI A. (2023). *I laboratori scolastici di AreaG e la Peer Education*.
- WINNICOTT D.W. (1990). *Dal luogo delle origini*. Milano: Raffaello Cortina.