

Maria Dettori *
Maria Giuseppina Mantione **
Eleonora Pietropaoli ***

LA DIMENSIONE COLLABORATIVA COME RISORSA PER MODULARE GLI ESITI PSICOLOGICI PROVOCATI DALLA PERDITA DEL LAVORO

* Psicologa-Psicoterapeuta; Centro Clinico De Sanctis, Roma, mariadettori@hotmail.com

** Psicologa –Psicoterapeuta; Centro Clinico De Sanctis, Roma, g.mantione@tiscali.it

*** Psicologa –Psicoterapeuta; Centro Clinico De Sanctis, Roma, eleonorapietropaoli@yahoo.it

Riassunto. La perdita del lavoro può determinare effetti negativi che investono più livelli: da quello prettamente economico a quello psicologico, emotivo, sociale sino a quello, più generale, della salute stessa. Gli esiti di prolungate esperienze di sofferenza e di impotenza connesse alla condizione di disoccupazione possono essere, almeno in parte, accostati a quelli di situazioni di minaccia e di pericolo per la propria sopravvivenza.

Obiettivo di questo lavoro è quello di aprire riflessioni sull'opportunità di utilizzare interventi mediati dal sistema cooperativo e guidati dal costrutto di intersoggettività da affiancare ad interventi assistenziali e di sostegno che potrebbero rappresentare una risposta parziale alla gravità del fenomeno.

Parole chiave: disoccupazione, esperienza traumatica, intersoggettività, altruismo, sistema cooperativo

THE COLLABORATIVE DIMENSION AS A RESOURCE TO MODULATE THE PSYCHOLOGICAL OUTCOMES CAUSED BY THE LOSS OF WORK

Summary: The loss of work can lead to negative effects that influence multiple levels of an individual's life: from the purely economic to the psychological one, emotional, social to the more general health.

The outcomes of prolonged experiences of suffering and impotence connected to the condition of unemployment can be, at least in part, combined with those situations of threat and danger where the individual is required to fight for their survival.

This work aims to open reflections on the opportunity to use interventions mediated by the cooperative system and guided by the construct of intersubjectivity to be added to the more common assistance and support interventions that only represent in part an efficient response to the gravity of the phenomenon.

Keywords: unemployment, traumatic experience, intersubjectivity, altruism, cooperative system

Introduzione

In questo articolo intendiamo soffermarci su alcune considerazioni che riguardano la delicatissima fase storica che il nostro Paese sta da tempo attraversando in cui, a seguito di una profonda crisi economica, molte persone sono costrette a sopportare prolungate esperienze di disagio e sofferenza sino, in non poche situazioni, a percepire una minaccia alla propria integrità fisica e psicologica a fronte della perdita del lavoro. Il fenomeno della disoccupazione, infatti, continua a essere oggi una delle problematiche maggiormente caratterizzanti il nostro Paese.

I dati Istat (2017) riportano il tasso di disoccupazione sempre crescente negli ultimi anni. Dal 2015 il trend passando dal 11,9% al 11,7% nel 2017 è leggermente in calo, lascia però la situazione pressoché invariata. Si evidenzia invece un aumento dei disoccupati nelle regioni meridionali e insulari (19,6%).

La precarietà della condizione lavorativa attuale, l'aumento del fenomeno del mobbing, l'improvvisa perdita del lavoro possono generare uno senso di perdita di agency nell'individuo, amplificandone il senso di impotenza e solitudine.

La minaccia, dunque, proviene dal sistema sociale, sistema che dovrebbe fornire supporto e cura e, proprio per questa sua natura, può generare nell'individuo un senso di smarrimento ed esitare in sintomi assimilabili a quelli che ritroviamo nella diagnosi di PTSD, quali: alterazioni della regolazione di emozioni primarie come rabbia e collera, sintomi dissociativi o somatoformi, alterazioni dei significati personali e della rappresentazione di sé e dell'altro, aumentato arousal, riduzione marcata dell'interesse o della partecipazione ad attività significative, somatizzazione, sentimenti di diminuzione della prospettiva futura, attacchi di panico, disturbi del sonno, esagerate risposte di allarme legate agli incrementi cronici dei livelli di ansia e depressione (Linden, Bauma, Rotter, Schippan 2008; Pelzer, Schaffrath, Vernaleken, 2014).

La perdita del lavoro può essere vissuta come un evento di vita stressante e la successiva prolungata mancanza di impiego reiterare la condizione di frustrazione e rabbia dovuta alla perdita del proprio ruolo sociale, con conseguente peggioramento dell'autostima, della fiducia in sé, negli altri, nella società e un aumento del senso di impotenza (Costa, Spadea, Cardano, 2004). Gli effetti psicologici di questa condizione sulle persone che la vivono possono portare a esperire sentimenti di vuoto, fallimento, tali da generare un forte senso di inadeguatezza, insicurezza e di inutilità (ibidem). Lo stato emotivo vissuto da questi soggetti è in parte assimilabile al lutto nella sua componente traumatica. Migliore (2007) concettualizza infatti la disoccupazione come un evento traumatico individuando quattro fasi (shock, negazione, rabbia, liberazione) che il soggetto deve attraversare per superare il momento di profonda sofferenza in cui si trova. Queste sono molto simili a quelle già teorizzate da Kubler-Ross (1975) per affrontare il lutto vero e proprio. La terza fase sembra essere quella più critica in quanto l'individuo si trova in una condizione di mezzo, tra la ricerca del nuovo impiego e il nuovo modo di percepirsi e percepire il mondo intorno a sé, sia a livello psicologico che economico. Il prolungarsi di questa fase può creare forti stati depressivi e perdita di autostima e fiducia in sé. La disregolazione emotiva e i sintomi depressivi presenti nei soggetti che perdono il lavoro suggeriscono l'importanza di poter sostenere queste persone non solo dal punto di vista della ricerca di un nuovo impiego, ma anche nella gestione di vissuti emotivi, che non devono essere solo riconosciuti, ma anche rielaborati in forme di pensiero più sane, che restituiscano il benessere psicologico globale necessario per riprendere il percorso di vita interrotto (Basile, Celletti, Magnifico, Pessina, Ravelli, 2016).

Ci interroghiamo, quindi, su come sia possibile fronteggiare queste situazioni, talvolta drammatiche, e quali risorse e quali strumenti possano avere una qualche forma di utilità. L'esistenza di relazioni improntate a un registro motivazionale di tipo cooperativo, di realtà gruppali dove sia possibile salvaguardare il riconoscimento dell'altro come risorsa più che come minaccia, può rappresentare, in ragione dell'intersoggettività propria della natura umana, un potente fattore di protezione a differenti livelli.

Disoccupazione: tra stress e trauma

Nel 1961 Freud considerava la perdita del lavoro come uno tra i dieci eventi più traumatici della vita dopo il divorzio e la morte del coniuge. Nel 2007, Migliore riconcettualizza la disoccupazione in termini di evento traumatico, mentre Linden e collaboratori (2003) presentano per la prima volta il Post-traumatic Embitterment Disorder (PTED) come una forma specifica di disturbo dell'adattamento che si sviluppa in seguito a eventi di vita negativi (conflitti sul posto di lavoro, licenziamento, morte di un familiare, divorzio). Questa nuova proposta diagnostica si caratterizza per una persistente e logorante sensazione di amarezza, sconfitta, rabbia e umiliazione, accompagnati dall'impeto di reagire e dall'incapacità di individuare gli obiettivi adeguati per farlo (Belaise et al., 2012). L'elemento cruciale perché si manifesti questo cronico sentimento di amarezza è, secondo gli autori, che l'evento sia vissuto come ingiusto e come una grave violazione alle proprie credenze e ai valori di riferimento. A differenza del PTSD, nel disturbo da amarezza cronica post-traumatica (PTED) l'evento negativo scatenante non coincide inequivocabilmente con una minaccia alla sopravvivenza, quanto invece con un avvenimento "normale" della vita che, tuttavia, per la sua capacità di colpire valori centrali della persona, può essere interpretato, da chi lo subisce, come "traumatizzante" e provocare sentimenti di ingiustizia, ricordi ripetitivi ed intrusivi degli eventi critici, sintomi fobici nei confronti di stimoli che riguardano il luogo o l'accaduto, abbassamento del tono dell'umore, ritiro dalle relazioni sociali e condotte di evitamento. Fra i criteri aggiuntivi, difatti, il PTED include la possibilità che il soggetto possa percepirsi vittimizzato, impotente e incapace di affrontare la situazione accumulando a tutto ciò sensi di colpa e rabbia. In base agli studi di Linden et al (2007) tali manifestazioni sintomatologiche si svilupperebbero maggiormente in risposta al licenziamento e ai conflitti sul posto di lavoro.

Riprendendo il pensiero di Price, Friedland & Vinokur (1998) la perdita del lavoro può essere interpretata sia come un momento critico e transitorio della vita, sia come un evento che non ha conseguenze solo per la persona ma anche per le relazioni familiari e sociali. L'impatto che tale condizione determina sull'individuo dipende dal tipo e dalla quantità di risorse personali e sociali e da come queste risorse vengono utilizzate per far fronte alla perdita. Tale argomentazione introduce diversi piani di riflessione in merito alla natura dell'evento scatenante e alla conseguente capacità di reagire all'evento stesso. Nel primo caso, quanto citato farebbe supporre che non vi siano situazioni specifiche che generano trauma, quanto invece tutto dipenda da come esse vengano interpretate dal singolo individuo. Nel secondo caso, invece, verrebbero messi in gioco i concetti di resilienza e vulnerabilità personale anch'essi potenzialmente riconducibili alle tematiche del trauma. La resilienza, nello specifico, è un costrutto che descrive la capacità degli esseri umani di saper trasformare un evento critico, potenzialmente destabilizzante o stressante, in una esperienza formativa e di crescita personale. E' anche considerata come un processo di riadattamento di fronte ad avversità, traumi, tragedie o minacce. Essa "permette la ripresa di uno sviluppo possibile dopo la lacerazione traumatica e nonostante le avversità" (Cyrułnick, Malaguti, 2005). Non sempre quindi un'esperienza traumatica conduce a disagio psicologico e psicopatologia clinica, quanto invece la risposta di un individuo a determinati eventi stressanti è il risultato dell'interazione tra fattori di rischio, vulnerabilità e resilienza, appartenenti a diversi livelli: biologico, psicologico, sociale e ambientale.

Esula dagli obiettivi di questo lavoro fornire chiarimento e validazioni in merito alla nomenclatura della disoccupazione tra le esperienze traumatiche. Ci preme invece sottolineare la possibilità di riconoscere nell'esposizione alla prolungata impotenza e all'assenza di prospettive che caratterizzano il periodo storico del nostro paese, un fattore di rischio per lo sviluppo di quadri psicopatologici dello spettro post-traumatico in quei soggetti con una preesistente vulnerabilità personale. La vulnerabilità personale sommata quindi alla vulnerabilità storica e in presenza di una difficoltà da parte del Welfare di sostenere adeguatamente la popolazione senza lavoro, può colludere profondamente con la percezione che queste persone hanno di essere abbandonate a sé stesse con mezzi e risorse carenti. Le limitazioni economiche, l'isolamento sociale, la vergogna per la propria condizione e l'impossibilità di accedere ad aiuti adeguati rinforzano il senso di impotenza e l'assenza di prospettive future. Nell'intento di sollevare riflessioni sugli interventi capaci di modulare l'alienazione e il vissuto di inaiutabilità derivanti dalla condizione di disoccupazione, nei paragrafi successivi verranno esposti temi inerenti il trauma, l'intersoggettività e nell'ottica cognitivo-evoluzionista il sistema motivazionale interpersonale cooperativo-paritetico.

Intersoggettività e Teoria Cognitivo-Evoluzionista

A partire dalla Teoria dell'Attaccamento (TdA) di John Bowlby (1969/1988) si è andata accumulando una gran mole di conoscenze teoriche che consente di confermare la natura squisitamente intersoggettiva dell'esperienza umana e la disposizione innata dell'uomo ad entrare in relazione con l'Ambiente Interpersonale e formare legami con le Figure di Attaccamento (FdA).

Gli schemi di percezione e di memoria di sé sono sempre simultaneamente schemi percettivi e mnestici che riguardano anche altre persone, sono dunque schemi di Sé-con- l'altro.

Dalla percezione di Sé con l'altro emerge gradualmente la conoscenza complessa e articolata di sé. Dunque la vita psichica dell'uomo può essere compresa solo nel suo contesto naturale, ovvero all'interno della relazione, nelle interazioni interpersonali.

Si passa dalla percezione di sé come dotato di un corpo e di un'attività intenzionale in mutua regolazione con il corpo e l'intenzionalità dell'altro, ad una conoscenza di sé come dotato di una mente.

Non si può studiare e comprendere una mente isolata ma solo all'interno del contesto interpersonale a cui si riferisce, questo conferisce un rilievo peculiare alla relazionalità, alla natura intersoggettiva dell'esperienza umana.

L'interazione Sé-con-l'Altro è fondamentale e fin dalla nascita l'esperienza interpersonale plasma il nostro essere, psicologico, corporeo, linguistico e relazionale (Hobson, 2004). Tutto ciò che viene appreso successivamente, le capacità riflessive e di dialogo interne, insieme all'attribuzione dei significati, si struttura su questa base di relazionalità innata e implicita (Liotti, 2008).

Questa intersoggettività definita "Shared manifold" (Gallese, 2006) rende possibile la comprensione dell'altro grazie ad un "sistema di molteplicità condivisa".

Possiamo qui riferirci a ciò che Trevarthen (1997) chiama “intersoggettività primaria”, che caratterizza l’interazione della diade madre-bambino nelle prime settimane di vita. Secondo Trevarthen il bambino è motivato sin dalla nascita all’interazione con altri esseri umani; come dimostrano gli studi di psicologia evolutiva il bambino manifesta una preferenza indubbia nei confronti del volto umano rispetto agli oggetti inanimati. In questa fase bambino e madre costruiscono momento dopo momento una sorta di danza interattiva con un adattamento reciproco nei ritmi della comunicazione non verbale.

In questa fase la madre utilizza nel suo dialogo con il figlio diverse forme prosodiche di linguaggio nel suo tentativo di adattamento alle modalità comunicative del figlio.

Alla fine del primo anno di vita questa danza interattiva assume nuovi aspetti: l’interesse del bambino non si limita alla comunicazione con l’altro ma si sposta sulla possibilità di condividere oggetti ed eventi esterni alla relazione. Diventa possibile cominciare ad indicare un oggetto per attrarre l’attenzione della figura materna sul mondo esterno e permetterne la condivisione. Questi atteggiamenti diventano precursori taciti (non verbali) della dimensione collaborativa e molto probabilmente possono rappresentare le prime embrionali manifestazioni della costruzione di una Teoria della Mente da parte del bambino.

La teoria Cognitivo-Evoluzionistica, sviluppando ulteriormente la teoria Bowlbyana, individua alcuni principi organizzatori delle interazioni sociali, che regolano il comportamento e le emozioni in vista del raggiungimento di specifiche mete. Sono fondati su potenti tendenze innate e frutto dell’evoluzione darwiniana e sono deputati all’elaborazione dell’informazione sociale non verbale (ossia dei segnali emozionali) e vengono denominati “Sistemi Motivazionali Interpersonali”.

I S.M.I. sono strutture evoluzionisticamente selezionate, appartenenti al sistema limbico che generano sistemi di regolazione e di controllo della condotta sociale nell’interazione con l’ambiente interpersonale; funzionano come sistemi fisiologici, con specifici segnali di attivazione e di disattivazione in corrispondenza di una meta specifica per ciascun sistema.

Una volta attivati i S.M.I. organizzano il comportamento sociale e l’esperienza emozionale nell’interazione con l’ambiente, partecipano, inoltre, insieme alle strutture corticali dei sistemi epistemici, alla costruzione di rappresentazioni di Sé con l’Altro.

Sono attivati ed operano prevalentemente al di fuori della coscienza e le emozioni sono le prime fasi delle operazioni mentali organizzate dai S.M.I. che possono conseguire le qualità dell’esperienza cosciente.

I SMI sono: attaccamento, accudimento, rango, sessuale, cooperativo-paritetico, gioco e affiliazione (Gilbert, 1989; Liotti, 1994, 2008). Sono rintracciabili in ogni SMI emozioni di forte intensità che dirigono e determinano il comportamento di una persona. Alcune di queste sono universalmente riconosciute e sono alla base del vissuto di ogni essere vivente: gioia, rabbia, paura, disgusto, disprezzo, tristezza. Anche queste possono essere disregolate da situazioni ed eventi traumatici vissuti precocemente o magari da una educazione impartita involontariamente in maniera non corretta o, ancora, da situazioni sociali che possono “disorganizzare” il vissuto della persona. Per le finalità di questo lavoro, ci soffermeremo in particolare sul sistema cooperativo-paritetico, di cui rimandiamo la trattazione in un paragrafo ad esso dedicato e sul sistema di affiliazione.

Il sistema di affiliazione ha “*regole di attivazione e sequenze emozionali simili a quelle del sistema cooperativo-paritetico*” (Liotti, 2008, p. 15).

Questo SMI può richiamare molto anch’esso la struttura dell’attivazione emotiva legata allo SMI paritetico, la differenza sostanziale è che lo scambio non è fra due individui ma fra molti, addirittura attraverso il riconoscersi con intere collettività. Questo perché la realtà collettiva, oltre all’interazione a due, è parte integrante e fondamentale dell’esperienza relazionale umana. Il viverci e dichiararsi come una sola entità accomunata da ideali, idee, obiettivi ecc., sentirsi “Noi” con degli altri conspecifici rende attivo questo SMI in maniera chiara.

L’identificazione può avvenire per vari motivi, dalla condivisione di stati d’animo o di realtà mentali come il dolore o la stessa malattia, lo stress per la stessa condizione, al sentirsi parte del “Noi” facente riferimento al genere umano in sé (ibidem). Questo può essere un importante fattore protettivo nel momento di sofferenza o impotenza vissuto dal singolo individuo.

Trauma relazionale

La prospettiva cognitivo evolucionista definisce come esperienza traumatica tutto ciò che nega e minaccia i valori selezionati dall’evoluzione in maniera durevole, imprevedibile e incontrollabile.

Se la “minaccia” percepita proviene dai nostri conspecifici ed è continuativa, la situazione diventa assai più complessa, giacché la mente umana non è preparata ad affrontarla, e quando questo accade il sistema di attaccamento può attivarsi in contemporanea a quello di difesa con inevitabili conseguenze sul piano del comportamento e della regolazione emotiva.

Ritroviamo queste condizioni nelle situazioni, ad esempio, in cui i fallimenti di sintonizzazione nella relazione di attaccamento genitore-bambino raggiungono così gravi livelli di intensità e di frequenza da determinare un vero e proprio Trauma Relazionale, in particolare, perché la relazione con la FdA non è più fonte di sicurezza ma una sorgente di allarme e di pericolo. Ma lo stesso modello di relazione si può ripresentare in tutte le situazioni di reiterata minaccia da parte di uno o più membri della nostra specie o da istituzioni e realtà sociali pensate per la nostra tutela. Si viene così a strutturare una particolare configurazione interpersonale che ci spinge a cercare una difesa da quello che dovrebbe rappresentare una fonte di sostegno e di supporto. Un vero e proprio “terremoto relazionale”, che determina vulnerabilità e un sempre più crescente senso di insicurezza e disorientamento.

Nell'uomo, il sistema di difesa si attiva non solo di fronte a pericoli riguardanti l'incolumità fisica ma anche di fronte a minacce dell'integrità del sé. Questo sistema è coinvolto in ogni esperienza traumatica.

Quando ci sentiamo in pericolo, tendiamo ad essere molto tesi e “attivati” e ricorriamo a risposte di sopravvivenza primitive come la lotta, la fuga o il freezing. Il nostro sistema nervoso ci prepara ad affrontare la situazione minacciosa e lascia in quiescenza i nostri processi cognitivi superiori.

Grazie al prezioso contributo della teoria polivagale di Stephen Porges conosciamo come il nostro sistema nervoso autonomo interviene nella regolazione delle strategie di difesa e come si sia evoluto in tal senso. L'autore ha individuato tre diversi circuiti neurali, corrispondenti a tre fasi di sviluppo e a tre strategie di difesa. La più basilare, che condividiamo con le specie meno evolute, è connessa ad un ramo primitivo del nervo vago, denominato *circuito dorso vagale*, che in condizioni non di allarme regola il tono dei visceri e promuove i processi digestivi. Quando si attiva questa reazione, in caso di pericolo, l'individuo subisce uno stato di prostrazione che arriva alla immobilizzazione, come avviene nei rettili, a cui si associa ottundimento emotivo nei mammiferi superiori. Il collasso dorso-vagale è tipico dei rettili, nei mammiferi, invece, troviamo più frequentemente reazioni di contemporanea attivazione del sistema simpatico insieme al circuito dorso vagale che provocano il freezing, ossia una risposta di immobilizzazione ma con tensione. La risposta dorso vagale negli esseri umani rappresenta un'opzione di difesa estrema e compare quando le altre hanno fallito.

Una risposta allo stress e ai pericoli più evoluta coinvolge il nostro sistema simpatico e prepara il corpo a reazioni di attacco o di fuga, provocando una accelerazione del battito cardiaco, un aumento della frequenza respiratoria e un rallentamento dell'attività del tratto gastrointestinale.

Il terzo elemento del nostro sistema nervoso autonomo, specifico dei mammiferi superiori e che nell'uomo si è sviluppato per ultimo, il *circuito ventro vagale*, ha un ruolo fondamentale sia per il senso di benessere e di sicurezza personale sia per l'apertura agli altri. Questo circuito ha un effetto inibente dell'attivazione simpatica e ci permette di stare fermi e rilassati senza paura.

L'attivazione e disattivazione di questi circuiti dipendono dalle condizioni di sicurezza o di pericolo in cui ci troviamo e seguono un ordine gerarchico, per cui di volta in volta il circuito più recente inibisce quello più antico.

Il circuito ventro vagale è attivo in condizioni di sicurezza e ci permette l'ingaggio sociale, è coinvolto nella formazione di un legame, nel lavoro di squadra e nella cooperazione. Per disattivare questo sistema può essere sufficiente un livello ridotto di ansia, immaginiamo quindi le conseguenze dell'esposizione a prolungate esperienze stressanti e dolorose.

La teoria polivagale consente di evidenziare l'importanza di condizioni di sicurezza per gli esseri umani, condizioni fondamentali per il benessere individuale e per la costruzione di relazioni interpersonali soddisfacenti e positive.

Proporre un'azione riparativa o contenitiva sugli effetti di esperienze che compromettono il livello di sicurezza e di efficacia personale non è cosa da poco e sicuramente si deve operare su più piani, ma come e su cosa si può intervenire?

Come già premesso, l'obiettivo di questo lavoro è quello di aprire riflessioni sull'opportunità di utilizzare interventi mediati dal sistema cooperativo e guidati dal costruito di intersoggettività da affiancare ad interventi assistenziali e di sostegno che potrebbero rappresentare una risposta parziale alla gravità del fenomeno.

Il sistema cooperativo

«L'adattamento evolucionistico sul quale si fonda la coscienza tipicamente umana coincide con la facile e rapida attivazione del sistema motivazionale cooperativo» (Liotti, 2009)

Teorie contrastanti risalgono sin ai tempi di Aristotele e Platone, con interrogativi e riflessioni su quale possa essere il miglior modo per regolare il buon funzionamento degli individui in una società, se una logica egoista e competitiva o paritetica e cooperativa.

La tendenza alla cooperazione risulta essere una componente fondamentale dell'evoluzione, a questo proposito possiamo fare riferimento ai numerosi contributi sperimentali degli ultimi anni (Tomasello, 2010; Nowak, 2012; Music, 2012) che hanno posto il focus sulla presenza di comportamenti altruistici e collaborativi sin dalla prima infanzia.

Il termine "intenzionalità condivisa" definisce la capacità di creare con gli altri intenzioni e impegni congiunti in un'ottica di sforzo cooperativo, basandosi su processi psicologici che rendono possibili queste forme uniche di cooperazione (Tomasello, 2010). Se è vero che condividiamo con i nostri parenti più prossimi la capacità di cooperare, esistono delle caratteristiche squisitamente umane che ci differenziano dagli altri primati. Il livello e la misura in cui collaboriamo, fanno di noi umani dei "supremi collaboratori", i massimi nell'universo noto. Sotto questo aspetto, i nostri parenti biologici più stretti rimangono molto lontani da noi (Nowak, 2012)

Gli studi di Tomasello, condotti sui piccoli umani e sugli scimpanzé, hanno valutato la capacità di cooperare analizzando due fenomeni essenziali: l'Altruismo (un individuo si sacrifica in qualche modo per un altro) e la Collaborazione (più individui lavorano insieme per un vantaggio comune). La differenza più significativa riguarda la capacità, che i bambini mostrano molto precocemente e che manca agli scimpanzé, di riconoscere "una certa forma di intenzionalità condivisa, ossia sentono di far parte di una dimensione intenzionale più vasta, la cosiddetta intenzionalità del 'noi'" (Tomasello, 2010 pag. 48). I bambini, fin da molto piccoli, possiedono quella che Tomasello definisce l'attitudine al "lui è come me", una propensione a identificarsi con gli altri che nelle attività cooperative condivise, dove l'obiettivo comune crea un'interdipendenza, contribuisce alla creazione di un "noi".

Le grandi scimmie quando sono impegnate in un'attività di gruppo lo fanno con una modalità I-mode (modalità-io), i piccoli umani già a partire dal primo anno di vita si impegnano in modalità We-mode (modalità-noi) e sono in grado di elaborare un fine congiunto con il loro compagno. Studi comparativi tra bambini di età compresa tra i quattordici e i ventiquattro mesi e tre giovani scimpanzé allevati in cattività sono stati effettuati da Warneken e Tomasello e sono visionabili su bostonreview.net/whywecooperate. Gli esperimenti condotti hanno dimostrato che i piccoli umani per l'attività collaborativa assumevano un punto di vista "a volo d'uccello" in cui il fine congiunto e i ruoli complementari rientravano in un unico "format rappresentazionale", a differenza degli scimpanzé che mantenevano sempre una prospettiva in prima persona e quella dell'altro in terza persona.

Un'altra differenza fondamentale è la capacità umana di coordinare l'attenzione in vista di un'azione collaborativa, soltanto i piccoli d'uomo danno prova della attitudine e capacità di condivisione di informazioni necessarie. Si tratta di un'attitudine indipendente dal linguaggio, infatti, i bambini in uno stadio ancora prelinguistico, intorno ai 12 mesi di età, trasmettono informazioni attraverso l'atto di indicare, (il dito indice puntato). Comportamento riferibile soltanto alla specie umana, gli altri primati non umani non si indicano le cose a vicenda.

Per quanto riguarda la tipologia di comportamento altruistico che consiste nel prestare aiuto, invece, siamo più vicini ai nostri cugini scimpanzé. Nelle condizioni sperimentali dove i bambini e gli scimpanzé si trovavano di fronte ad un soggetto in difficoltà nell'affrontare un banale problema pratico, fosse quello di recuperare un oggetto lontano dalla sua portata o di aprire le ante di un armadietto mentre ha le mani occupate, entrambi hanno offerto aiuto. L'insorgenza di questo comportamento nei piccoli umani è molto precoce, già presente tra i quattordici e i diciotto mesi di età e sembra non influenzato dalla ricompensa o dall'incoraggiamento dei genitori ma mediato dalla partecipazione empatica. Anzi, i bambini che vengono ricompensati perdono l'interesse per l'aiuto mentre i bambini non ricompensati hanno offerto spontaneamente più aiuto nelle occasioni successive, per loro evidentemente la ricompensa stava nell'aiutare. Si tratta di una ricompensa "intrinseca", ossia quel tipo di reward che non prevede l'attesa di beni o denaro in cambio di un'azione, ma solo il beneficio del gesto in quanto tale. Molti studi hanno

dimostrato che l'essere ricompensati estrinsecamente per la propria bontà, ricevendo per esempio denaro o oggetti desiderati, non gratifica quanto ottenere la ricompensa intrinseca derivante dal compiere un atto altruistico e generoso (Music, 2012).

“Riteniamo che la precoce tendenza infantile ad aiutare il prossimo non sia un comportamento indotto dalla cultura e/o da pratiche di socializzazione apprese dai genitori. Si tratta piuttosto dell'esteriorizzazione di una propensione spontanea a simpatizzare con qualcuno che si trova in difficoltà” (Tomasello, 2010 pag. 28).

La propensione all'aiuto che i bambini mostrano spontaneamente già da molto piccoli, viene comunque influenzata dalle diverse esperienze fatte con i caretaker. I bambini con un attaccamento sicuro sono maggiormente predisposti a fornire aiuto rispetto ai bambini con un attaccamento insicuro e dimostrano anche una maggior partecipazione empatica alle difficoltà altrui. Secondo Graham Music l'aspettativa di un comportamento soccorrevole si costruisce sulle esperienze passate e le nostre tendenze altruistiche innate, perché possano manifestarsi, hanno bisogno di precoci esperienze positive. In un interessante studio sul rapporto tra stile genitoriale e comportamenti di aiuto ad un gruppo di bambini è stata mostrata una scena in cui una madre e un bambino piccolo salgono alcuni gradini. Il bambino non riesce a tenere il passo della madre, protesta e scoppia a piangere. Sono state mostrate due differenti versioni, in una la madre ritorna dal bambino, lo conforta e lo aiuta, nell'altra lo lascia indietro. I bambini osservatori dello studio con un attaccamento sicuro hanno mostrato evidenti segni di sorpresa quando hanno visto il piccolo della scena che veniva lasciato indietro, al contrario, i bambini con attaccamento insicuro mostravano sorpresa quando il bambino della scena è stato confortato ed aiutato dalla madre (Music, 2012).

Martin Nowak definisce la cooperazione come il terzo principio dell'evoluzione, accanto alla mutazione e alla selezione. Ancora di più, ritiene che proprio dalla cooperazione possa emergere il lato costruttivo dell'evoluzione. Un'ulteriore conferma del vantaggio evolutivo della collaborazione tra pari e del comportamento altruistico è data dalla scoperta che tali comportamenti attivano i medesimi circuiti cerebrali della ricompensa che riguarda il soggetto stesso (Music, 2012).

Uno studio sperimentale ha dimostrato che alcuni centri specifici della ricompensa situati nel cervello (aree come il *solco temporale superiore posteriore*) si attivano quando il premio per la vittoria in un gioco competitivo viene devoluto in beneficenza. Se il premio rimane ai giocatori si attiva il *nucleus accumbens*, una zona del cervello la cui scarica dà un effetto simile a quello di una piccola dose di cocaina ed è connessa al rilascio dell'ormone dopamina e a comportamenti che possono dare dipendenza. In generale, molti studi scientifici suggeriscono che l'acquisizione di beni materiali non dia lo stesso senso di benessere che viene dall'essere generosi e altruisti (Music, 2012).

Il sistema cooperativo-paritetico e il sistema affiliativo rappresentano, dunque, una risposta evolutivamente vantaggiosa nella regolazione dei rapporti interpersonali, con un vasto repertorio emotivo e comportamentale, prezioso per affrontare condizioni di disagio e sofferenza.

Conclusioni

Il valore e la validità terapeutica degli interventi di gruppo nei contesti di cura sono ormai un dato acquisito (Bello, F., Tombolini, L., 2018). Nelle sue diverse tipologie e metodiche, il trattamento di gruppo mantiene una dimensione di “spazio sociale che favorisce il rapporto tra i suoi membri e facilita la nascita di legami e la creazione di una cultura e di un'affettività condivise, trasformandole, nel tempo, in forme di pensiero, di emotività e in modalità di relazione più evolute.” (Ib. Pag. 18).

Un approccio cooperativo, senz'altro utile e funzionale in ogni setting terapeutico, diventa elemento fondamentale anche nei progetti finalizzati a dare supporto in contesti sociali più ampi e rivolti ad un target di popolazione più a rischio. Elemento fondamentale per contrastare il senso di indegnità e di inadeguatezza che alcune esperienze di vita sono in grado di provocare. È caratterizzato da emozioni di gioiosa condivisione, da stati d'animo di fiducia e di lealtà reciproche ed è sostenuto da rappresentazioni di sé e dell'altro come simili e sullo stesso piano (Liotti, Fassone, Monticelli, 2017). Se il sistema affiliativo è il collante del gruppo...il sistema collaborativo rende il gruppo il luogo privilegiato per lo sviluppo e l'espressione dell'intersoggettività (Bello, F., Tombolini, L., 2018, pag. 131).

Tomasello ci ricorda il valore adattivo della collaborazione “Nell'evoluzione umana si verificò una specie di primo passo di allontanamento dalle grandi scimmie, con il coinvolgimento del lato emozionale e motivazionale dell'esperienza, che spinse gli esseri umani in un nuovo spazio adattivo in cui potesse avvenire la selezione di abilità e motivazioni complesse per attività collaborative e intenzionalità condivisa” (Tomasello, 2010, pag. 78).

Gli interventi di tipo assistenziale e i sussidi economici (purtroppo molto ridotti) possono offrire una risposta solo parziale alla grave condizione emotiva ed esistenziale in cui le persone in disagiate situazioni economiche e in assenza di prospettive lavorative si trovano. “Attrezzare il sistema sanitario con interventi idonei ad alleviare l’impatto della disoccupazione e dell’incertezza, con particolare attenzione a chi vive già in condizioni precarie, dovrebbe essere un punto fermo della nostra politica sanitaria a livello nazionale e regionale” (Fattore, G. 2009).

A nostro avviso, interventi di gruppo, siano essi terapeutici che di sostegno, o anche di auto-aiuto, possono rappresentare un intervento di elezione per supportare gli individui nel percorso necessario per fronteggiare situazioni di sofferenza e di dolorosa impotenza.

Uno spazio relazionale paritetico fra i soggetti coinvolti, dove la dimensione cooperativa e il sostegno reciproco possano consentire di modulare l’attivazione del sistema di attaccamento e le aspettative connesse alla condizione di vulnerabilità. In un contesto di questo tipo, diventa più facile sollecitare e promuovere risposte e risorse attive, in grado di favorire il recupero del senso di padronanza e di progettualità ampiamente compromessi dal permanere nella condizione di impotenza.

Esula da questo lavoro un’analisi di studi comparativi sulla natura del comportamento umano, più semplicemente abbiamo seguito le tracce dell’origine evuzionistica della collaborazione tra esseri umani che può rappresentare, sia in contesti clinici che sociali, un determinante fattore di promozione di resilienza e di benessere individuale.

Bibliografia

- Basile S., Celletti V., Magnifico I., Pessina E., Ravanelli L.** (2016). *Disoccupazione e disagio psichico*. Disponibile da: <http://www.stateofmind.it/2016/10/disoccupazione-disagio-psichico/>
- Belaise C., Bernhard L.M., Linden M.** (2012). *L’embitterment: caratteristiche cliniche. The post-traumatic embitterment disorder: clinical features*. Rivista di psichiatria, 47,5, pp. 376-387
- Bello F., Tombolini L.** (2018), *Essere in gruppo. Modelli e interventi*, FrancoAngeli, Milano
- Bowlby J.** (1969, 1980), *Attaccamento e perdita*, Boringhieri, Torino
- Bowlby J.** (1988), *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*, Routledge, London
- Costa G., Spadea T., Cardano M.** (2004), *Disuguaglianze di salute in Italia*. Epidemiologia e Prevenzione, 28 (3), pp. 51-56
- Cyrlunik B., Malaguti E.** (2005), *Costruire la resilienza la riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Erikson, Gardolo (Tn)
- De Vogli, R.** (2013), *Mortality due to mental and behavioral disorders associated with the Great Recession (2008–10) in Italy: a time trend analysis*. European Journal of Public Health; 1-3
- Fattore G.**, (2009), *Crisi economica, salute e sistema sanitario*, in Politiche Sanitarie, 10, 2, pp. 49-53
- Frasquilho D., Matos M.G.** (2016) *Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review*. BMC Public Health;16:115
- Gilbert, P.** (1989). *Human Nature and Suffering*, Erlbaum, London
- ISTAT** (Istituto Nazionale di Statistica). *Rapporto Annuale 2017*. Disponibile da: <https://www.istat.it/it/archivio/199318>
- Kubler-Ross, E.** (1975). *Les derniers instants de la vie*. Genève: Editions Labor et Fides.
- Linden M, Baumann K., Rotter M, Schippan B.** *The psychopathology of posttraumatic embitterment disorders (PTED)*. Psychopathology 2007; 40: 159-65
- Linden M.** (2003). *The posttraumatic embitterment disorder*. Psychotherapy and Psychosomatics, 72, pp. 195-202
- Liotti G.** (1994), *La dimensione interpersonale della coscienza*, Roma, La Nuova Italia Scientifica
- Liotti G.** (2001), *Le opere della coscienza: psicopatologia e psicoterapia nella prospettiva cognitivo, evuzionista*. Milano, Raffaello Cortina.
- Liotti G., Farina B.** (2011), *Sviluppi traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa*, Raffaello Cortina Editore, Milano
- Liotti G., Fassone G., Monticelli F.** (2017), *L’evoluzione delle emozioni e dei sistemi motivazionali. Teoria, ricerca, clinica*. Milano, Raffaello Cortina Editore
- Liotti G., Monticelli F.** (2008), *I sistemi motivazionali nel dialogo clinico*. Milano, Raffaello Cortina Editore
- Liotti G., Monticelli F.** (2014), *Terapia e clinica dell’alleanza terapeutica*. Milano, Raffaello Cortina Editore
- Liotti, G.** (1994). *La dimensione interpersonale della coscienza*, Roma, La Nuova Italia Scientifica
- Liotti, G., Monticelli, F.** (2008). *I sistemi motivazionali nel dialogo clinico*. Milano, Raffaello Cortina Editore
- Migliore M.C.** (2007). *L’indagine statistica in campo sociale. Variabili e indicatori*. Milano: Franco Angeli
- Music G.** (2014), *La vita buona. Origini dell’altruismo, dell’empatia e della moralità*. Roma, Edizioni Borla
- Nowak M. A., Highfield R.** (2012). *Supercooperatori. Altruismo ed evoluzione :perchè abbiamo bisogno l’uno dell’altro*. Torino, Codice Edizioni
- Pelzer B., Schaffrath S., Vernaleken I.** (2014). *Coping with unemployment: the impact of unemployment on mental health, personality and social interaction skills*. Work,48 (2), 289-295
- Porges S.W.** (2003). The Polyvagal Theory: phylogenetic contributions to social behavior. *Physiology and Behavior*, 79, 503-513.
- Price R. H., Friedland D. S., Vinokur A. D.** (1998). *Job loss: hard times and eroded identity*. In J.H Harvey (Ed.). Perspectives on loss: A Sourcebook (pp. 303- 316). Philadelphia, P.A.: Taylor & Fancis

Tomasello M. (2010). *Altruisti nati*, Torino, Bollati Boringhieri

Trevarthen R.A. (1997), *Empatia e biologia*. Tr. It. Raffaello Cortina, Milano, 1998