

ALBERTO ANGLESIO, SILVIA FARINA

LO PSICODRAMMA CON HANDICAPPATI PSICHICI: STRUMENTO PER L'ANALISI E LA CORREZIONE DELLO STILE DI VITA

L'intervento psicologico presso un istituto per handicappati psichici gravi propone il problema dell'affinamento psicodiagnostico e dell'intervento psicopedagogico.

La strutturazione dell'istituto presenta limiti oggettivi dovuti alla sproporzione del rapporto operatori specializzati-assistiti.

La valutazione dei soggetti mediante i comuni test mentali è inficiata da problemi di comprensione e di comunicazione. I limiti di tempo non permettono di avere con i singoli un rapporto prolungato per superare tali lacune.

Si è pertanto deciso di iniziare un esperimento di psicodramma con due scopi: conoscitivo - diagnostico, risocializzante - ristrutturante.

Da una prima selezione è stato isolato un gruppo di 17 soggetti di età cronologica compresa tra i 3 ed i 7 anni e 8 mesi (Parenti, Pagani). Sono stati esclusi tutti i soggetti che avrebbero potuto essere fonte di disturbo per manifestazioni di aggressività e di impulsività accessuali non controllabili.

I soggetti sono stati collocati in due differenti gruppi. La suddivisione è stata operata usando come parametro l'età mentale, il comportamento in istituto e le potenzialità intellettive.

A seguito di questa selezione ci si è trovati a lavorare con due gruppi con caratteristiche differenti: il primo formato dai soggetti più vivaci, con potenzialità di recupero e con età mentale media superiore; il secondo composto da soggetti con età mentale inferiore, minor creatività e capacità d'iniziativa.

Si è stabilito, per motivi operativi, di lavorare con una seduta alla settimana. La durata della seduta stessa è di circa 50 minuti, in quanto tempi più lunghi determinano una perdita di attenzione e di coesione, con tendenza all'allontanamento di alcuni soggetti dal gruppo.

Per quanto possibile alle sedute partecipano due terapeuti. Dopo circa sei mesi sono stati esaminati i risultati del lavoro svolto. Si è osservato che la dinamica superiorità - inferiorità è costantemente presente all'interno del gruppo. L'inferiorità fisica, eccezion fatta per il deficit della favella, anche grave, viene aggredita senza che interventi interpretativi o il gioco di

inversione dei ruoli permettano di modificare l'atteggiamento dei partecipanti. Altri, soggetti con atteggiamento passivo, vengono strumentalizzati dal gruppo che tende a canalizzare su di essi l'ansia derivante da alcuni ruoli. Tali dinamiche sono lesive.

Inoltre alcuni soggetti hanno strutturato un atteggiamento astensionistico di difesa. Questo ha determinato un appiattimento del secondo gruppo. All'interno di esso, anche se l'atteggiamento dei terapeuti era differenziato, ci si trova spesso in posizione di stallo derivante dall'incapacità di elaborare in modo autonomo scene da recitare e dall'indifferenza verso i temi proposti dai conduttori.

Si è deciso, pertanto, di escludere sei soggetti e di formare un unico gruppo di undici.

Nel prosieguo dell'esperienza uno dei ragazzi si è allontanato spontaneamente. Trattasi di soggetto ansioso che tende ad utilizzare la somatizzazione anche per sfuggire ai compiti che gli vengono proposti ed alle situazioni ansiogene. Questa osservazione sullo stile di vita modifica l'inquadramento ottenuto in precedenza: le somatizzazioni sembrano finalizzate esclusivamente a richiamare l'attenzione e ad ottenere un rapporto protettivo privilegiato.

Il gruppo di psicodramma derivato dalla fusione dei due originari si svolge regolarmente da circa quattro mesi.

Lo psicodramma ha l'effetto di scompensare meccanismi di difesa che ognuno dei soggetti mantiene, sia nel colloquio individuale, sia nel rivestire un ruolo stereotipo all'interno del più ampio gruppo degli ospiti dell'istituto. Così il personaggio può essere filmato nella sua dimensione oggettiva.

Inoltre la partecipazione al gruppo sblocca la comunicazione verbale permettendo di acquisire messaggi che non vengono comunicati in altri contesti.

I dati relativi allo stile di vita dei singoli soggetti, rilevati mediante lo psicodramma, possono essere così sintetizzati:

S.L. — Timore dell'aggressività, creatività, volontà di potenza che si esprime con la continua ricerca del ruolo di leader, spesso in competizione con altri soggetti. Potenzialità intellettive che contraddicono i dati dei test.

S.G. — Sentimento di inferiorità fisica derivante dalla inferiorità organica (bassa statura), compensato dall'investimento fantasmatico in ruoli valorizzanti, in linea con la volontà di potenza, dal bisogno di dominare, dalla scarsa adattabilità, dalla povertà di critica e di giudizio.

F.G. — Povero, del tutto privo di iniziativa, capace solo di imitare, assolutamente non creativo.

P.P. — Aggressività controllata che contrasta con l'atteggiamento disponibile. Potenzialità estroverse; al colloquio era apparso inibito. Buone capacità di critica e giudizio ed un vissuto di sofferenza affettiva che il soggetto riesce ora a compensare con la comunicazione.

B.L. — Il giudizio individuale inquadrava il soggetto come ben dotato. Si rileva qui l'errore dovuto ad una falsa valutazione dell'adatta-

bilità. Essa è risultata invece povera di iniziativa, esecutrice, assolutamente non creativa.

Z. C. — Comunica l'esistenza di problematiche familiari non rilevate nel contesto del colloquio per problemi di inibizione e per paura del giudizio. Mentre la valutazione individuale la inquadrava come adattabile, lo psicodramma ne evidenzia le capacità creative.

P. T. — Si delinea con precisione la volontà di potenza compensatrice del sentimento di inferiorità fisico, il bisogno di dominare e l'esigenza inappagata di rapporti affettivi che tende a compensare con fantasie di « matrimonio ».

D. D. — Agressività, alternata ad un atteggiamento astensionistico di difesa.

A. B. — Comunica verbalmente, mentre nel colloquio è scarsamente disponibile.

Per quest'ultimo soggetto la partecipazione allo psicodramma ha avuto un effetto chiaramente terapeutico: sono diminuite le crisi isteriche, la giovane ha abbandonato il comportamento vischioso ed è diventata più disponibile alla cooperazione.

Per altri soggetti si rivela una positiva diminuzione dell'adattamento passivo all'ambiente. Uno dei problemi delle strutture istituzionali consiste nel fornire attività stereotipe cui la maggior parte degli handicappati psichici, eccezion fatta per gli instabili ed i cerebropatici agitati, si adatta. Se non vi sono stimoli esterni i soggetti tendono a ripetere gli stessi giochi o le stesse attività ergoterapiche e rifiutano i cambiamenti. Si può fare l'ipotesi che questo sia legato ai meccanismi di rassicurazione dati dal collaudo di attività conosciute. In questo senso lo psicodramma, proponendo nuove situazioni, ha portato alcuni ospiti ad allargare i propri orizzonti ed a progettare spontaneamente nuove attività.

Per altri ancora si è registrato un lieve miglioramento del tono dell'umore ed una positiva modificazione del rapporto con i terapeuti all'interno dei colloqui individuali.

Più difficile, invece, l'intervento mirante a ridurre l'aggressività ed a modificare lo stile di vita attraverso l'interpretazione. L'interpretazione stessa, anche se semplicemente enunciata, non viene recepita.

Questa osservazione propone il problema dell'handicap psichico come limite per l'acquisizione della interpretazione. Non si dimentichi che i soggetti considerati hanno un'età mentale media di circa 6 anni e che la valutazione qualitativa dell'intelligenza evidenzia, pressoché costantemente, l'esistenza di problemi di attenzione e di deficit delle capacità di critica e giudizio.

Nel corso dell'esperimento sono emersi altri problemi. Uno di essi è la scelta del tema da recitare. Si è pensato di superare l'inibizione con la presentazione di copioni forniti dai terapeuti. L'età mentale suggeriva di utilizzare le favole ed i cartoni animati. Ma questi temi sono rifiutati perché percepiti come non valorizzanti dai partecipanti che si vivono inseriti nel contesto degli adulti.

Si è passati allora alle « scene di vita quotidiana ». È essenziale però, per essere efficaci, proporre scene comprensibili. Per questo è necessaria una conoscenza approfondita del patrimonio nozionistico e dell'esperienza di vita dei singoli. Per esempio, il tema « viaggio in treno » era assolutamente sconosciuto e non vivibile per alcuni.

In uno stadio successivo si è passati a recitare scene proposte dai partecipanti. Questi prediligono la realizzazione di scene ispirate alle fantasie compensatorie individuali. Si assiste, per esempio, alla recita del matrimonio, con accurata scelta del partner ideale, e all'identificazione con personaggi vissuti come valorizzanti che tuttavia saranno sempre confinati nell'ambito della fantasia.

L'interpretazione delle fantasie come compensazione del sentimento di inferiorità originato dall'inferiorità fisica, anche se teoricamente corretta, non può essere fornita e sembra antiterapeutico, al momento, cercare di rimuovere tali compensazioni.

Si è cercato di spostare il gruppo verso la rappresentazione di scene reali, ispirate dagli avvenimenti della settimana. Ma tali temi, anche se proposti da alcuni, difficilmente richiamano l'attenzione del gruppo perché non permettono agli attori di realizzare nella recita le mete di superiorità verso cui sono guidati dalla volontà di potenza.

Lo spostamento del gruppo richiede un lungo e paziente lavoro. Lo scopo dello psicodramma è di creare uno spazio all'interno del quale l'handicappato psichico sappia di potersi esprimere senza ritrovarvi quella direttività e quelle limitazioni cui è abitualmente sottoposto.

Tanto più che gestire un gruppo all'interno di un istituto comporta necessariamente un inquinamento derivante dai rapporti che i partecipanti hanno al di fuori del « tempo di psicodramma » ove si stabiliscono precise dinamiche di potere.

La tendenza alla ricerca di modelli vissuti come valorizzanti si realizza anche attraverso l'imitazione del comportamento dei soggetti che richiamano maggiormente l'attenzione.

L'handicappato, guidato dalla propria volontà di potenza, recita questi modelli in modo acritico. Così pure rifiuta l'inversione di ruolo quando il ruolo complementare è considerato inferiorizzante. Per esempio nel gioco « poliziotto - ladro », il ruolo del ladro perdente viene rifiutato. C'è inoltre la tendenza ad utilizzare i soggetti astensionisti ed inibiti per i ruoli inferiorizzanti. Così essi diventano il capro espiatorio del gruppo: ma da questo può derivare un rafforzamento delle loro difese astensionistiche.

Il gruppo di psicodramma ha infine evidenziato l'esigenza dell'appagamento dell'affettività nell'handicappato che sembra ancorato a compensazioni nell'immaginario, modellate sull'ambiente esterno. Una delle cause che spiegano l'elaborazione di tali compensazioni sta nella estrazione sociale dei soggetti considerati, appartenenti tutti a famiglie culturalmente e affettivamente povere, difficilmente disponibili alla collaborazione ed incapaci di prendere coscienza del limite del familiare handicappato, cui vengono proposti modelli convenzionali: lavoro, posizione sociale, matrimonio con figli.

Quindi anche all'interno di un gruppo di handicappati psichici e nonostante le limitazioni date dalle dinamiche dell'istituto e dalla costituzione del gruppo di psicodramma all'interno dell'istituto stesso, l'esperimento si è dimostrato essenziale per la conoscenza psicologica approfondita degli ospiti in quanto permette di superare, attraverso l'osservazione di altri livelli di comunicazione, il limite dato dal colloquio individuale e dall'osservazione del singolo nel contesto della vita d'istituto. Questo permette di ottenere indicazioni per programmare attività psicopedagogiche mirate, coerenti con le problematiche dei singoli. Inoltre, anche se l'esperimento è soltanto in fase iniziale, si osservano taluni aspetti terapeutici che propongono la possibilità di ottenere con questo strumento una ristrutturazione del vissuto ed una correzione dello stile di vita.

Le osservazioni derivanti dall'esperienza si possono così riassumere:

- Necessità di selezionare i soggetti in base al comportamento e non solo all'età mentale.
- Collocazione degli ospiti con atteggiamento astensionistico all'interno di un gruppo omogeneo.
- Fornitura, in una prima fase, di scene inventate che siano il più possibile attinenti alla vita quotidiana e che presentino un certo interesse.
- Coinvolgimento dei terapeuti nella recita delle scene.
- Presentazione di interpretazioni elementari, chiaramente esemplificate anche con rappresentazioni sceniche agite dai terapeuti.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: Il temperamento nervoso - Astrolabio, 1950.
- ADLER A.: Psicologia dell'educazione - Newton Compton, 1975.
- ADLER A.: Cos'è la psicologia individuale - Newton Compton, 1976.
- ADLER A.: La psicologia individuale - Newton Compton, 1970.
- ADLER A.: Psicologia del bambino difficile - Newton Compton, 1976.
- ANCELIN SCHUTZENBERGER A.: Lo psicodramma - Martinelli, 1972.
- ANZIEU D.: Lo psicodramma analitico del bambino e dell'adolescente - Astrolabio, 1979.
- DINKMEYER D., DREIKURS R.: Il processo di incoraggiamento - Giunti e Barbera, 1974.
- LEBOVICI S., SOULÈ M.: La conoscenza del bambino e la psicoanalisi - Feltrinelli, 1972.
- LEMOINE J., LEMOINE P.: Lo psicodramma - Feltrinelli, 1977.
- MISES R.: Il bambino deficiente mentale - Astrolabio, 1978.
- PARENTI F., PAGANI P. L.: Il gruppo lombardo di studio sullo psicodramma adleriano, Società Italiana di Psicologia Individuale, 1979.
- PARENTI F., PAGANI P. L.: Manuale per l'esame psicologico del bambino e dell'adolescente - Hoepli, 1971.
- PARENTI F., PAGANI P. L., MEZZENA G.: Lo psicodramma adleriano, Corso Seminariale della Società Italiana di Psicologia Individuale - Milano, 1980.
- STARR A.: Psychodrama: a rehearsal for living - Nelson-Hall, 1979.