



# Rivista Italiana di Costruttivismo

**Volume 13, Numero 2**  
**Novembre 2025**

Periodico semestrale

## SOMMARIO

### Editoriale

di *Elisa Cappellari*.....3

### ARTICOLI

**Incidenti nell'arrampicata su roccia: uno sguardo costruttivista sui vissuti e sulla scelta di smettere o riprendere l'attività**

di *Martina Gianese e Francesca Del Rizzo*.....7

### TRADUZIONI

**Psicoterapia dei costrutti personali e relazionali: l'importanza dell'intersoggettività. Intervista con Harry Procter e David Winter**

a cura di *Marcello Bandiera, Camilla Farinelli e Lucrezia Masciadri*.....22

### INTERVISTE

**Conoscere le persone nella loro totalità, complessità e unicità.**

**Intervista a chi ogni giorno si dedica ai migranti e alla loro salute, Nikos Gionakis**

a cura di *Roberta Battiato, Cristina Capuano, Claudia D'Agostini, Mariangela Martone*.....31

### RECENSIONI

**Serie Tv "Adolescence", di Jack Thorne & Stephen Graham**

a cura di *Alice Barsanti, Gianluca Evangelista, Gabriele Gemelli, Manuela Anna Pinucciu*.....41

### GLOSSARIO

**Modo invitativo**.....47



ICP Editore

ISSN 2282-7994

**Direttore Responsabile**

MASSIMO GILIBERTO

*Institute of Constructivist Psychology, Padova***Direttore Scientifico**

LUCA PEZZULLO

*Università di Padova***Direttore Esecutivo**

CHIARA LUI

*Institute of Constructivist Psychology, Padova***Capo Redattore**

Lila Vatteroni

*Institute of Constructivist Psychology, Padova***Segreteria di Redazione**Giorgia Albanese, Francesca Barone, Elisa Cappellari, Francesca Distaso, Teresa Giacometti,  
Lucrezia Masciadri, Elena Rigon, Ambra Signori, Vito Stoppa, Caterina Tornatora*Institute of Constructivist Psychology, Padova***Redazione**

Lucia Andreatta (ICP Padova, Italy), Luana Andreotti (ICP Padova, Italy), Laura Balzani (ICP Padova, Italy), Marcello Bandiera (ICP Padova, Italy), Eleonora Belloni (ICP Padova, Italy), Gabriele Bendinelli (ICP Padova, Italy), Caterina Bertelli (ICP Padova, Italy), Giordano Bertolazzi (ICP Padova, Italy), Kathleen Bertotti (ICP Padova, Italy), Viviana Bongiorno (ICP Padova, Italy), Elena Bordin (ICP Padova, Italy), Virginia Calabria (Torino, Italy), Sara Candotti (ICP Padova, Italy), Eloisa Cavallini (Padova, Italy), Elena Colbacchin (ICP Padova, Italy), Sara Colognesi (Rovigo, Italy), Erica Costantini (ICP Padova, Italy), Jessica Dagani (Brescia, Italy), Francesca Del Rizzo (ICP Padova, Italy), Laura Di Vita (Torino, Italy), Alessia Faccio (ICP Padova, Italy), Silvia Frattini (ICP Padova, Italy), Elisa Gabbi (Bologna, Italy), Claudia Ghitti (ICP Padova, Italy), Carlo Guerra (ICP Padova, Italy), Ludovica Insera (Torino, Italy), Elisa Messina (ICP Padova, Italy), Valentina Michelizza (ICP Padova, Italy), Francesca Minotto (Tampere, Finland), Valentina Moroni (Udine, Italy), Cecilia Pagliardini (Milano, Italy), Maria Giulia Panetta (ICP Padova, Italy), Francesca Passera (ICP Padova, Italy), Barbara Penolazzi (Università di Trieste, Italy), Elisabetta Petitbon (Irish Constructivist Psychotherapy Association, Ireland), Elisa Petteni (ICP Padova, Italy), Silvia Poiesi (ICP Padova, Italy), Laura Pomicino (Trieste, Italy), Alessandra Pruneddu (ICP Padova, Italy), Marco Ranieri (ICP Padova, Italy), Alice Riccardi (Clinica neurologica Azienda Ospedaliera di Padova, Italy), Marianna Riello (Università di Verona, Italy), Alice Rizzini (ICP Padova, Italy), Elena Sagliocco (ICP Padova, Italy), Federica Sandi (ICP Padova, Italy), Giulia Sandri (ICP Padova, Italy), Alessia Sassano (Trieste, Italy), Davide Scapin (ICP Padova, Italy), Giovanni Stella (Società Costruttivista Italiana, Italy), Giulia Tortorelli (ICP Padova, Italy), Simona Vitalini (Helsinki, Finland)

**Comitato Scientifico**

Renzo Beltrame (CNR, Pisa, Italy), Dorota Bourne (University of Reading, United Kingdom), Vivien Burr (University of Huddersfield, United Kingdom), Alessandro Busi (ICP Padova, Italy), Trevor Butt (University of Huddersfield, United Kingdom; 1947 - 2015), Anna Carletti (Milano, Italy), Marco Casarotti (Padova, Italy), Simone Cheli (Università di Firenze, Italy), Peter Cummins (Coventry, United Kingdom), Carmen Dell'Aversano (Università di Pisa, Italy), Francesca Del Rizzo (ICP Padova, Italy), Gilberto Di Petta (Napoli, Italy), Franz Epting (University of Florida, United States), Guillem Feixas (Universitat de Barcelona, Spain), Mary Frances (Coventry, United Kingdom), Marco Gemignani (Duquesne University, United States), Massimo Giliberto (ICP Padova, Italy), David Green (Yorkshire, United Kingdom), Alex Iantaffi (University of Minnesota, United States), Marco Inghilleri (Padova, Italy), Shenaz Kelly-Rawat (Dublin, Ireland), Silvio Lenzi (Università di Siena, Italy), Gianclaudio Lopez (Istituto di Stato per La Cinematografia "Rossellini", Roma, Italy), Gianmarco Manfrida (CSAPR, Prato, Italy), Assaad Marhaba (Università di Padova, Italy), Spencer McWilliams (California State University San Marcos, United States), Giuseppe Mininni (Università di Bari, Italy), Andrea Mosconi (CPTF Padova, Italy), Giovanni Narbone (ICP Padova, Italy), Robert Neimeyer (University of Memphis, United States), Massimo Nucci (Università di Padova, Italy), Ivana Padoan (Università Ca' Foscari, Venezia, Italy), Luca Pezzullo (Università di Padova, Italy), Piero Porcelli (Bari, Italy), Harry Procter (University of Hertfordshire, United Kingdom), Jonathan Raskin (State University of New York, United States), Diego Romaioli (Università di Padova, Italy), Vincenzo Romania (Università di Padova, Italy), Elena Sagliocco (ICP Padova, Italy), Jörn Scheer (University of Giessen, Germany), Alessandra Simonelli (Università di Padova, Italy), Dušan Stojnov (University of Belgrade, Serbia), Deborah Truneckova (University of Wollongong, Australia), Valeria Ugazio (Università di Bergamo, Italy), Andrea Varani (Milano, Italy), Francesco Velicogna (ICP Padova, Italy), Guido Veronese (Università degli Studi di Milano Bicocca, Italy), Beverly Walker (University of Wollongong, Australia), David Winter (University of Hertfordshire, United Kingdom), Adriano Zamperini (Università di Padova, Italy), Gastone Zotto (Scuola Operativa Italiana, Italy)

**Editore:**

Institute of Constructivist Psychology

Via Martiri della Libertà 13, Padova

Tel./fax +39 049 8751669

icp@icp-italia.it - www.icp-italia.it

**Sito Internet**

www.rivistacostruttivismo.it

**E-mail**

info@rivistacostruttivismo.it

## Editoriale

di

**Elisa Cappellari**

**Institute of Constructivist Psychology**

"Sicuramente il pavimento può essere considerato duro,  
e sappiamo qualcosa di ciò che ne consegue quando lo affrontiamo alla luce di tale ipotesi.  
Niente male! Ma ora vediamo cosa succede quando lo consideriamo morbido."

Kelly, 1964/1969b

Mai come oggi, se dovessi trovare una parola per descrivere il mondo che osservo, lo definirei fragile.  
È chiaro che si tratti di un'etichetta verbale, una tra le molte che potrei scegliere, e che forse questa parola dica qualcosa di me, più che di ciò che vedo.

Ma che cos'è, per me, la fragilità?

Credo che abbia un sapore piuttosto riconoscibile: quello dell'amara sensazione di trovarsi di fronte ad un universo di terribili certezze, monoliti inamovibili, narrazioni che disegnano una realtà che spesso sembra lasciare senza una via d'uscita.

Ammetto che possa sembrare un controsenso, accostare la certezza alla vulnerabilità.

Tuttavia, è proprio nella rigidità, nella strutturazione, che pur spesso sembra darci sicurezze, conforto e stabilità, che io credo si annidi la fragilità.

Se dovessi addentrarmi, raccontare come la costruisco, la racconterei come il freddo inverno dell'anima nello scoprirsi senza possibilità, senza alternative, nell'abbandonare i remi della propria imbarcazione e lasciarsi trascinare dalle nostre più ingabbianti narrazioni su di noi, o dalle più imprigionanti storie con cui ci descrivono gli altri.

Sebbene queste parole sembrino tutt'altro che speranzose, non credo il destino della fragilità sia per forza univoco e buio. Potremmo riconoscere che la fragilità non è, di per sé, né "buona" né "cattiva". Forse perché non ne esiste una sola. Dalla fragilità possono germogliare inviti, possibilità, e uno sguardo sul mondo rispettoso e aperto.

La ginestra nel deserto lavico, fiore consapevole del limite ma nato proprio dalla vittoria su questo limite. Fiore lento, cioè fragile e flessibile, rispettoso dei tempi naturali, che non va a salti, che non vuole tutto subito, ma che paziente cerca e dà tutta la sua vita che ha e che può, per compiersi. Fiore non codardo, non servile, ma eroico e innocente, capace di accettare la sede che non ha scelto, trasformando il destino in una vera destinazione di bellezza...

(D'Avenia, 2016, L'arte di essere fragili)

Nascere, o per meglio dire rinascere, dalla vittoria sui propri limiti: credo sia il senso di ciò che possiamo fare con le nostre difficoltà.

Ma dalla fragilità stessa, per come io la vivo, può nascere anche la violenza.

Cosa succede, infatti, quando la viviamo come una condanna? Possiamo, ad esempio, vederci vittime di nemici da distruggere. Dipende da quale storia ci raccontiamo.

Le catene rendono fragili.

Le nostre parole creano realtà, e di questo siamo responsabili.

Ciò non significa sfuggire dall'usare parole chiare e prendere una posizione su ciò che ci circonda, bensì riconoscere la possibilità che le cose possano anche non essere solo come le definiamo.

Forse in questo trovo una delle misure di ciò che accade oggi: un mondo consegnato a storie a senso unico, visioni miopi, punti di vista parziali. Cosa si annida alla base di questo atteggiamento?

Credo che l'invito che possiamo farci sia di darci la possibilità di usare, per noi e per gli altri, un linguaggio che generi possibilità, piuttosto che oppressione: ecco perché ho scelto di iniziare questo editoriale con una citazione di Kelly, tratta dal suo "The Language of Hypothesis: Man's Psychological Instrument" (1969), che ha ispirato "The invitational mood" (J. D. Raskin & L. A. Morano), la cui traduzione è presente in questo numero.

Uno o più modi di costruire la fragilità, i limiti del proprio sistema, e ciò che di quei limiti ce ne facciamo: quella dell'identità, quando la sentiamo vacillare di fronte ad eventi che possono mettere a rischio la nostra stessa vita, ad esempio un incidente nello sport, come ci raccontano Martina Gianese e Francesca Del Rizzo nel loro contributo "Incidenti nell'arrampicata su roccia: uno sguardo costruttivista sui vissuti e sulla scelta di smettere o riprendere l'attività". Ma anche potenziali strade alternative alla fragilità, come l'importanza del *focus* sull'intersoggettività e sulle relazioni, di cui ci parla Harry Procter nella sua intervista.

La conversazione con Nikos Gionakis ci ricorda, poi, che il rispetto per la complessità è un presupposto irrinunciabile, soprattutto nei contesti di cura.

E, per finire, la recensione di una serie molto discussa nel 2025, *Adolescence*, che getta uno sguardo (anche) su quella che il *mainstream* chiama "mascolinità tossica", e che spesso fa riferimento a uomini fragili, intesi come *incapaci* di "tollerare le frustrazioni", ma che, se usiamo altre lenti per osservarla, ci racconta forse un'altra storia: la storia di una fragilità che non è tanto una "mancanza di strumenti" con cui affrontare gli eventi, ma la scelta più elaborativa che gli uomini (adolescenti, in questo caso) possono compiere, a partire dalla posizione da cui guardano e sono guardati dal mondo. E, se ne parliamo in termini di scelta, possiamo cercare di comprenderne le ragioni.

E poi, a far da cornice a tutto, c'è il mondo in cui viviamo, sfondo e figura.

Ciò che sta succedendo oggi ci ricorda l'importanza delle nostre parole. Ci sono definizioni chiare e precise che possiamo dare, per abbracciare la libertà della responsabilità: il massacro di un popolo non è solo una guerra, è un genocidio.

E ci sono definizioni, altrettanto precise, che ci incatenano a destini orribili. Sono quelle in cui priviamo gli altri della loro umanità.

La fragilità sta nell'oppresso, ma ce n'è una più subdola e nascosta, quella dell'oppressore, al servizio della forza e della prevaricazione, mascherata da potere. Questa fragilità, lungi dall'essere possibilità, ci parla del fallimento di un modo di costruire il mondo.

La seconda puntata di *Adolescence* si chiude con una canzone, una versione per coro di voci bianche di *Fragile* di Sting, con le cui parole vorrei chiudere il cerchio di questo editoriale.

*Se il sangue scorrerà quando carne e acciaio saranno una cosa sola*

*Asciugandosi al colore del sole della sera*

*La pioggia di domani laverà via le macchie*

*Ma qualcosa nelle nostre menti rimarrà per sempre*

*Forse questo atto finale era destinato a chiudere una discussione durata una vita*

*Che nulla viene dalla violenza e nulla potrà mai venire  
Per tutti coloro che sono nati sotto una stella arrabbiata  
Per non dimenticare quanto siamo fragili*

*E la pioggia continuerà a cadere  
Come lacrime da una stella, come lacrime da una stella  
E la pioggia continuerà a dire  
Quanto siamo fragili, quanto siamo fragili.*

**Bibliografia**

D'Avenia, A. (2016). *L'arte di essere fragili*. Milano: Mondadori

Kelly, G.A. (1969b). The language of hypothesis: Man's psychological instrument. In B. Maher (Ed.), *Clinical psychology and personality: The selected papers of George Kelly* (pp. 147-162). New York: John Wiley.

**Incidenti nell'arrampicata su roccia:  
uno sguardo costruttivista sui vissuti e sulla scelta  
di smettere o riprendere l'attività.**

di

**Martina Gianese e Francesca Del Rizzo**  
Institute of Constructivist Psychology

**Abstract:** L'arrampicata su roccia è un'attività estremamente rischiosa e, nella ricerca psicologica, il rapporto delle persone con il rischio è stato ampiamente indagato e letto attraverso diversi strumenti teorici. Noi abbiamo scelto di avvicinarci ad esso attraverso l'ascolto delle esperienze delle singole persone e la comprensione dei processi che si esprimono nelle loro scelte.

L'obiettivo di questo lavoro è stato, infatti, quello di comprendere, attraverso le interviste a tre scalatori e grazie agli strumenti e ai presupposti teorici della Psicologia dei Costrutti Personali di George Kelly (1991), quali siano i processi di costruzione personali coinvolti negli incidenti in montagna e come questi influiscano sulla successiva scelta di riprendere o meno l'attività alpinistica. Abbiamo pertanto indagato quali fossero i significati che ciascun individuo attribuiva all'essere alpinista e all'arrampicare. L'ipotesi di partenza era che, se questi fossero stati costrutti nucleari, la persona avrebbe con maggiore probabilità scelto di ricominciare a scalare piuttosto che abbandonare l'attività. L'analisi delle interviste ha restituito un'immagine più articolata delle modalità di fare fronte all'incidente e alle sue implicazioni. Essa ci ha permesso di complessificare le nostre ipotesi e di generare nuove domande.

**Parole chiave:** Psicologia dei Costrutti Personali, arrampicata sportiva, incidenti in montagna, costruzioni nucleari di ruolo, transizioni.

***Accidents in rock climbing: a constructivist look at experiences and the choice to stop or resume the activity.***

**Abstract:** Rock climbing is a hazardous activity, and, in psychological research, the relationship between people and risk has been examined through several theoretical tools. We have chosen to approach it by listening to people's experiences and understanding the processes expressed in their choices.

The aim of the paper was, in fact, to understand, through the interviews with three climbers and thanks to the tools and theoretical assumptions of Kelly's Psychology of Personal Constructs (1991), which are the processes of personal constructs involved in mountain accidents and how they can influence the choice of starting again or not the activity. We have therefore examined each individual's meanings about being an alpinist and climbing. The first hypothesis was that, if these meanings were core constructs, the person would have been more likely to choose to start climbing again rather than abandon the activity. The analysis of the interviews returned a more complex image of the ways of dealing with the accident and its implications. It allowed us to complexify our hypotheses and generate new questions.

**Keywords:** Psychology of Personal Constructs, rock climbing, mountain accidents, core role structure, transitions.



## 1. L'arrampicata sportiva

Le testimonianze delle prime arrampicate su roccia risalgono al 200 a.C. e furono trovate in Cina. In molte parti del mondo l'arrampicata veniva usata inizialmente durante la caccia<sup>1</sup>. L'arrampicata fine a se stessa ha inizio alla fine del XIX secolo, in particolare in Europa, dove nasce l'arrampicata artificiale. Questa, attraverso l'ausilio di mezzi, come ad esempio scale, bastoni o picchetti che creano maniglie o supporti per i piedi, dà il via alle prime ascese (Motti e Camanni, 2013; Scandellari 2009).

L'arrampicata tradizionale su roccia, invece, nasce agli inizi del XX secolo, quando Paul Preuss, per primo, scala diverse vette senza l'ausilio di mezzi artificiali e prosegue con il solo utilizzo del corpo (Motti e Camanni, 2013; Messner, 1987).

Questa disciplina prevede la progressione in cordata, che può essere composta da due o tre persone, su pareti di roccia di altezza variabile, solitamente con un minimo di 130 metri di sviluppo. Vengono usati diversi materiali, ad esempio la corda, l'imbrago e le protezioni, che permettono di affrontare la salita in sicurezza, soprattutto in caso di caduta, ma che non sono di ausilio alla progressione. In arrampicata, infatti, la salita si svolge con il solo utilizzo di mani e piedi e, talvolta, incastrando o appoggiando il corpo intero.

La parete può essere già attrezzata oppure deve essere attrezzata dall'arrampicatore per mezzo di protezioni rimovibili (*friends*, *nuts* e cordini) che vengono applicate alla roccia, ove possibile, a seconda delle sue caratteristiche.

Gran parte delle salite su roccia in montagna richiede un tipo di arrampicata "trad" (= tradizionale), dove all'arrampicatore è richiesto appunto di attrezzare la salita in autonomia, con l'ausilio di protezioni rimovibili, cordini e soste (Bressan e Melchiorri, 2014). Proprio per questo e per i pericoli oggettivi dell'ambiente, l'arrampicata è un'attività che espone la persona che la pratica a numerosi rischi e ogni anno, infatti, sono numerosi i casi di persone che per distrazione, errore o causa naturale, subiscono incidenti e vengono recuperati dall'elicottero del Soccorso Alpino.

Secondo le statistiche annuali del Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico (CNSAS), l'alpinismo è al terzo posto in quanto a interventi di recupero, successivamente all'escursionismo e allo sci alpino e nordico, con una percentuale del 6% circa sui recuperi annuali.

In alcuni casi gli esiti di questo tipo di infortuni possono essere molto gravi o mortali.

Nel 2022, ad esempio, su un totale di 10367 interventi di recupero (non distinti per attività praticata) in Italia 504 persone hanno perso la vita in ambiente impervio con un incremento del 13,5% rispetto al 2021, 4297 sono state le persone recuperate ferite in modo leggero, 1298 i feriti gravi, 228 i feriti con compromesse funzioni vitali, 3714 gli illesi e 84 i dispersi (CNSAS)<sup>2</sup>.

Purtroppo, non è presente una statistica specifica relativa agli incidenti conseguenti ad attività alpinistica, ma tra i numeri generali rientra ovviamente anche questa casistica.

## 2. L'arrampicata su roccia dal punto di vista della ricerca psicologica

La Psicologia si è interessata all'arrampicata su roccia a partire da vari punti di vista.

Alcuni ricercatori si sono focalizzati sulle motivazioni per cui le persone possono scegliere di arrampicare. Ewert (1985), ad esempio, somministrando un questionario di 40 domande a 460 rocciatori ha identificato 6 fattori diversi: sfida/rischio (*challenge/risk*), catarsi/liberazione (*catharsis*), riconoscimento (*recognition*), creatività (*creativity*), controllo (*control*), ambiente (*physical setting*).

Molte ricerche si sono concentrate sul rapporto fra dimensioni di personalità e prestazione eccellente in arrampicata (vedi ad esempio Ionel et al. 2022; Marczak & Ginszt, 2017; Feher, Meyers, & Skelly, 1998), con risultati però contraddittori.

Altre ricerche, come Sanchez, Boschker, & Llewellyn (2010), hanno invece indagato la relazione tra dimensioni di stato e prestazione, cercando correlazioni, ad esempio, fra livelli di ansia di stato, misurati attraverso i questionari, e i risultati in termini di fluidità e velocità dell'ascesa.

<sup>1</sup> <https://www.thecrag.com/it/articolo/beginners#la-storia-dellarrampicata>

<sup>2</sup> <https://www.cnsas.it/2023/03/16/dati-2022/>



Un'area di interesse all'interno della quale sono state effettuate molte ricerche è anche quella del rapporto fra stress e arrampicata, sia nell'ottica di esplorare la presenza di un comportamento chiamato "*stress-seeking behavior*" (Csikszentmihalyi, 1975), come nello studio di Robinson (1985), sia con l'obiettivo di valutare i fattori che favoriscono la resistenza allo stress negli arrampicatori, come nella ricerca di Tukaiev et al. (2020).

Un altro ambito esplorato nella letteratura è quello del potenziale valore terapeutico dell'arrampicata, riscontrando, in generale, effetti positivi per persone con diagnosi psichiatriche (Kleinstäuber, Reuter, Doll, & Fallgatter, 2017; Thaller, Frühauf, Heimbeck, Voderholzer, & Kopp, 2022).

Un certo numero di ricerche si è concentrato sul rapporto fra gli scalatori e la dimensione del rischio. Langseth e Salvesen (2018) distinguono tre filoni principali. L'approccio etichettato "individualistico" vede nella propensione al rischio una caratteristica individuale profondamente radicata in ogni persona, sia per ragioni genetiche (*High sensation seekers*<sup>3</sup>), sia per particolari tipi di personalità (ad esempio: Zuckerman, 1979, 2007; Breivik, 1996). Potremmo considerare in questo sottogruppo anche le ricerche che hanno correlato la dimensione dell'auto-efficacia<sup>4</sup> con la propensione al rischio, ad esempio Slinger e Rudestam (1997) e Llewellyn e Sanchez (2008). Sotto l'etichetta di approccio "fenomenologico", gli autori raggruppano le ricerche ispirate alla teoria di Csikszentmihalyi (1991) che vedono nelle emozioni e nei sentimenti originati dal praticare attività con un corretto bilanciamento tra sfida ed abilità le ragioni sufficienti a motivare l'assunzione del rischio connessa a quelle stesse attività (*ibidem*, 1991; Jackson and Csikszentmihalyi, 1999). L'approccio definito "sociologico", invece, si muove lungo due direzioni distinte: il modello della compensazione e il modello dell'adattamento (Langseth, 2011). Per il primo, la partecipazione ad attività molto rischiose costituisce una sorta di valvola di sfogo nei confronti di una società molto occupata a rendere le nostre vite sempre più sicure. Il modello dell'adattamento, invece, sostiene che le persone che praticano attività rischiose lo fanno per adattarsi alle richieste di una società che premia chi vive vite eccitanti, creative, autonome e libere (Booth e Thorpe, 2007; Robinson, 2008).

Non sono molte le ricerche che hanno cercato di esplorare il significato dell'arrampicata sportiva a partire dalle narrazioni di chi la pratica. Fra queste, la ricerca di West e Allin (2010) indaga la costruzione e la gestione del rischio in rapporto alle dimensioni di identità degli arrampicatori attraverso interviste approfondite. Da esse emerge come gli atleti tendano a costruire la loro identità come buoni arrampicatori, competenti ed esperti, non attraverso la ricerca del rischio, ma attraverso le modalità in cui gestiscono e controllano il rischio stesso. Questa conclusione viene confermata da Langseth e Salvesen (2018) che indagano la relazione fra rischio e riconoscimento sociale. Attraverso interviste con gli arrampicatori e un approfondimento sulla "subcultura" del mondo dell'arrampicata, gli autori concludono che sembra ottenere riconoscimento da parte dell'ambiente chi sceglie di correre dei rischi commisurati alle proprie abilità ed alla propria esperienza, chi, quindi, cerca di tenere la dimensione del rischio all'interno di un margine di controllabilità.

### 3. L'impatto psicologico dell'infortunio negli atleti

Fra le ricerche che hanno cercato di comprendere l'impatto degli infortuni nella pratica sportiva, il modello di Wiese-Bjornstal et al. (1998) asserisce che gli atleti reagiscono agli infortuni in modo diverso a seconda del significato che per loro ha quell'infortunio, dell'anticipazione dei suoi esiti e di quanto si percepiscono in grado di farvi fronte.

Klenk (2006) ha esplorato le risposte emotive connesse all'adattamento all'infortunio rilevando come esse sembrassero legate all'importanza dello sport, al tempo investito nella pratica, allo stress, alla pressione esterna, al genere ed alla severità dell'incidente. Le emozioni riferite con maggior frequenza includevano frustrazione, depressione, rabbia e tensione, ma anche sfiducia, paura, ira e spossatezza. Le stesse emozioni

---

<sup>3</sup> *Sensation seeking* è un'etichetta che si riferisce ad un aspetto della personalità definito come "un tratto caratterizzato dalla ricerca di esperienze e sensazioni varie, nuove, complesse ed intense, e dalla disponibilità ad assumersi rischi di tipo fisico, sociale, legale e finanziario per poter fare queste esperienze" (Zuckerman, 1994, p. 27, TdA).

<sup>4</sup> Il concetto di autoefficacia si riferisce alla convinzione, da parte di una persona, di essere in grado di mettere in atto i comportamenti necessari a conseguire specifici risultati prestazionali (Bandura, 1977, 1986, 1997).

sono state riscontrate da Chárthaigh (2017) nelle sue interviste ad atleti praticanti sport estremi, fra cui anche l'arrampicata.

Per quanto riguarda gli infortuni nel caso degli sport estremi e, in particolare, dell'arrampicata sportiva, Pain and Kerr (2004) hanno analizzato il caso di un atleta che praticava paracadutismo, arrampicata e sci d'acqua e che nel corso di due anni aveva subito molti gravi incidenti che lo avevano costretto in una situazione di disabilità tale da pregiudicare lo svolgimento anche di piccoli compiti motori quotidiani. Le sue emozioni prevalenti erano di rabbia e frustrazione ma, nonostante la gravità dei danni subiti, era determinato a recuperare la forma fisica per poter tornare a praticare. Una simile situazione è stata illustrata da Breton (2000) nel caso di una guida alpina che affermava "gli incidenti non mi hanno mai fermato, una volta guarito, faccio sempre ritorno alle mie montagne".

#### 4. L'arrampicata su roccia attraverso le lenti della Psicologia dei Costrutti Personali (PCP)

Questo lavoro si inserisce all'interno del filone di ricerca qualitativa che esplora i processi e le motivazioni alla base dell'arrampicata su roccia a partire dalle narrazioni delle singole persone. L'idea di rileggere questo tipo di esperienza attraverso la teoria dei Costrutti Personali nasce proprio dall'importanza che quest'ultima dà alla persona come mondo di significati.

Kelly (1991) postula che "i processi di una persona sono psicologicamente canalizzati dai modi in cui anticipa gli eventi" (vol. 1, p. 32). Queste parole esprimono una visione dell'essere umano come proiettato verso il futuro piuttosto che vincolato dal suo passato. Inoltre, suggeriscono l'immagine di un uomo-scienziato fondamentalmente impegnato a capire la sua natura e la natura del mondo, che si muove sulla base di proprie teorie, di proprie ipotesi (anticipazioni), compiendo continui esperimenti. Queste teorie vengono infatti costantemente messe a verifica, raffinate e riviste sulla base dell'esito delle verifiche, oppure abbandonate per lasciare spazio ad altre, più elaborative per la persona. L'esperienza può essere quindi vista come un ciclo di cinque fasi: anticipazione, investimento, incontro, verifica, revisione. In primo luogo, la persona anticipa gli eventi e quindi, in vario modo, si prepara ad affrontarli, poi li vive e ne raccoglie gli esiti. Questi ultimi le permettono di portare a verifica le sue anticipazioni attraverso la loro validazione o invalidazione e, di conseguenza, di fare una revisione (Epting, 1984/1990).

Dal punto di vista della PCP la pratica dell'arrampicata su roccia può essere vista quindi come uno degli esperimenti che la persona (in questo caso lo scalatore) sceglie<sup>5</sup> di fare nella propria vita (vedi anche Del Rizzo, 2020).

Potremmo, pertanto, ipotizzare che i modi differenti in cui gli scalatori vivono e affrontano questa attività siano canalizzati da come essi costruiscono questo tipo di esperienza e dal significato che essa assume per loro.

Come già visto anche illustrando le ricerche sul tema, per alcune persone arrampicare può essere un modo per allontanarsi dalla quotidianità, attraverso la totale immersione in questa attività. Per altre potrebbe rispondere al bisogno di sperimentare una situazione di forte stress e la conseguente sensazione di forza e potenza per averlo superato grazie ai propri mezzi. O ancora, potrebbe rispondere alla necessità di affrontare sfide sempre diverse e, magari, sempre più impegnative. Per altri, infine, essa potrebbe rappresentare un modo per tornare alle esperienze vissute nell'infanzia. Si tratta di esperimenti che mettono in gioco costruzioni che possono essere più o meno nucleari<sup>6</sup> e identitarie e quindi più o meno cruciali ed irrinunciabili: nella misura in cui uno scalatore valida, attraverso l'arrampicata, i suoi costrutti nucleari di ruolo, può essere molto difficile per lui rinunciarvi<sup>7</sup>.

<sup>5</sup> Corollario della scelta: una persona sceglie per sé quell'alternativa in un costrutto dicotomizzato per mezzo della quale anticipa la maggiore possibilità di elaborazione del suo sistema (Kelly, 1991).

<sup>6</sup> I costrutti nucleari sono quelli che governano i processi di mantenimento della persona, quelli cioè tramite i quali essa mantiene la sua identità ed esistenza. I costrutti nucleari di ruolo sono i costrutti nucleari che si riferiscono alla costruzione che la persona ha del modo in cui essa è in relazione con le altre persone (*ibidem*).

<sup>7</sup> Corollario dell'esperienza: il sistema di costruzione di una persona varia a mano a mano che essa costruisce le repliche degli eventi (*ibidem*).

Questa ricerca cerca di esplorare alcuni processi che possono avvenire nel sistema di una persona al momento dell'incidente e nel periodo successivo - processi che hanno a che fare con alcune caratteristiche strutturali del sistema - evidenziando in particolare le possibili transizioni<sup>8</sup> attraversate. Al contempo cerca di comprendere il modo in cui le persone costruiscono l'infortunio e le sue implicazioni e quindi come possano scegliere di smettere o ricominciare a scalare.

## 5. La ricerca

### 5.1 Le ipotesi di ricerca

Coerentemente con quanto più sopra esposto, ipotizziamo che:

1. Per alcuni scalatori arrampicare sia un'attività connessa alle loro costruzioni nucleari di ruolo;
2. Che, in questi casi, gli incidenti in parete costituiscano delle potenziali minacce al ruolo nucleare<sup>9</sup> (poiché possono causare danni fisici che impediscono di proseguire l'attività in futuro) e quindi vengano vissuti con particolare sofferenza;
3. Che queste persone possano quindi scegliere di riprendere ad arrampicare, a seguito di un incidente, nonostante il rischio per la propria incolumità fisica, per poter continuare a validare la propria identità, a riconoscersi nelle persone che sono e vogliono essere, qualora il ruolo come scalatori sia prelativamente<sup>10</sup> legato alla costruzione di sé;
4. Che, qualora il ruolo e l'attività dell'arrampicare non siano così prelativamente connessi alla costruzione di sé, siano possibili altre scelte, come smettere di arrampicare.

### 5.2 Metodi

Al fine di comprendere l'esperienza dell'infortunio in arrampicata e le sue implicazioni, abbiamo scelto di intervistare alcune persone che avevano vissuto questo evento. Una di noi, che pratica abitualmente l'arrampicata, si è rivolta ai membri del gruppo di atleti di cui fa parte raccogliendo la disponibilità ad essere intervistati di tre uomini, che chiameremo Francesco, Walter e Matteo<sup>11</sup>. Tutti e tre i partecipanti hanno dato il consenso alla registrazione dell'intervista che per Francesco e Walter è avvenuta in presenza, mentre per Matteo è stata realizzata in modalità telematica. Le interviste sono state realizzate da chi, fra noi, ha maggiore esperienza su roccia. Ipotizziamo infatti che la maggiore comunanza<sup>12</sup> nella costruzione dell'esperienza sportiva possa favorire la comprensione reciproca e la costruzione di una relazione di fiducia, aspetti che possono permettere, a chi viene intervistato, di costruire la conversazione come meno minacciosa<sup>13</sup> e ansiogena<sup>14</sup> favorendo l'esplorazione aggressiva<sup>15</sup> delle costruzioni relative all'infortunio<sup>16</sup>.

### 5.3 Le domande dell'intervista

Di seguito l'elenco delle domande formulate per condurre l'intervista:

<sup>8</sup> Le transizioni costituiscono un gruppo di costrutti professionali legati al tema del cambiamento del sistema di costrutti personali e a ciò che la persona sente in maniera intensa. Le emozioni sono considerate tipi particolari di transizioni (Epting, 1984/1990).

<sup>9</sup> Con la locuzione *minaccia di colpa* si intende la transizione caratterizzata dalla consapevolezza di una possibile e imminente rimozione dal sé dalla struttura nucleare di ruolo (Kelly, 1991).

<sup>10</sup> Un costrutto prelativo è un costrutto che considera di sua esclusiva appartenenza gli elementi del suo dominio. Si tratta di una costruzione del tipo "nient'altro che" (*ibidem*).

<sup>11</sup> Per tutelare la *privacy* dei soggetti intervistati, sono stati utilizzati nomi di fantasia.

<sup>12</sup> Il corollario della comunanza asserisce che, nella misura in cui una persona impiega una costruzione dell'esperienza simile a quella impiegata da un'altra, i suoi processi sono psicologicamente simili a quelli dell'altra persona (*ibidem*).

<sup>13</sup> La minaccia è la transizione in cui vi è la consapevolezza di un imminente ed ampio cambiamento nelle strutture nucleari (*ibidem*).

<sup>14</sup> L'ansia è la transizione caratterizzata dalla consapevolezza che gli eventi che ci troviamo di fronte giacciono per lo più al di fuori del campo di pertinenza del nostro sistema di costrutti (*ibidem*).

<sup>15</sup> Con aggressività Kelly intende l'elaborazione attiva del campo percettivo (*ibidem*).

<sup>16</sup> Sulla base di presupposti in parte simili Langseth e Salvesen, ricercatori e rocciatori norvegesi, scelgono di intervistare in prima persona alcuni arrampicatori nella loro ricerca sulla percezione e gestione del rischio (Langseth & Salvesen, 2018, pp. 3-4).

- Quando e perché hai iniziato a scalare in montagna?
- Com'è "nome della persona" quando scala? Che persona è o non è?
- Che incidente hai avuto e cos'ha comportato?
- Cos'hai provato al momento dell'incidente? E subito dopo? E nei mesi successivi?
- Che persona eri o non eri nel periodo in cui non hai potuto scalare? E cos'hai fatto in quel periodo?
- Perché hai deciso di riprendere/non riprendere?
- In famiglia hai esperienza di persone che scalano/vanno in montagna?

Le prime due domande sono tese ad esplorare i significati dati all'esperienza alpinistica e in che modo essa sia connessa all'identità. Le successive mirano invece a elicitarle le costruzioni relative all'incidente ed alle sue implicazioni, nonché i processi innescati dall'evento, in particolare le transizioni attraversate. Infine, abbiamo inserito domande che esplorassero la scelta di interrompere l'attività o proseguirla e il contesto ambientale in cui tale scelta è stata operata.

Le domande qui elencate costituiscono il filo rosso delle interviste, ma durante il loro svolgimento abbiamo scelto comunque di rispettare la coerenza narrativa delle storie che le persone sceglievano di raccontare, cogliendo l'occasione per approfondire il loro sistema di significati personali (Bannister e Fransella, 1971/1986).

#### 5.4 Il metodo di analisi

Per l'analisi delle interviste abbiamo utilizzato la metodologia proposta da Kelly (1991, vol. 1, p. 239) per l'analisi dell'autocaratterizzazione. Pur non essendo delle autocaratterizzazioni, le interviste ci sono sembrate unità coerenti ed organizzate significative per gli intervistati ed espressione dei loro modi di dare senso all'esperienza e di anticiparla. Una metodologia simile è stata usata da Cappellari e Del Rizzo (2022) per analizzare delle interviste relative all'esperienza che alcune persone hanno fatto del loro corpo nel corso del *lockdown* per la pandemia di Covid-19, da Del Rizzo (2020) per analizzare gli scritti di Eva Kor, una sopravvissuta ad Auschwitz, da Reed, Winter, Schulz, Aslan, Soldevilla, & Kuzu (2014) per analizzare l'autobiografia di Rudolf Hoess e da Winter e Tschudi (2015) per formulare la diagnosi transitiva di Anders Behring.

#### 5.5 Le testimonianze

Abbiamo scelto di riportare qui di seguito alcuni elementi della storia dei tre scalatori intervistati, al fine di poter inserire l'infortunio all'interno della loro esperienza e quindi poterne comprendere meglio le implicazioni. Il linguaggio utilizzato è quanto più possibile vicino<sup>17</sup> al loro.

#### 5.6 La storia di Francesco

Francesco ha vissuto la montagna da sempre: "da quando ero piccolo andavo coi miei quindi da sempre". Tuttavia, al momento dell'intervista, non è da molto che ha iniziato a scalare e a fare vie in montagna, anche se è da tempo che ha questo desiderio, sono passati solo due anni da quando un suo amico l'ha portato per la prima volta ad arrampicare. Per lui quest'esperienza ha significato ritrovarsi nel suo mondo: "mi sento proprio felice. La sensazione che ho è sempre stata quella di ritornare un po' nell'infanzia e fare un qualcosa che senti tuo, di essere in un ambiente che che vivi al 100%". Si sente proprio "felice" quando scala: "per me la montagna è una parte della mia persona. Quindi essendo che ci sono appunto cresciuto, tra virgolette faccio fatica a immaginare me senza senza quella sfera lì. È una cosa che che dentro di me sento parte della mia identità molto più di quello che è il mio lavoro o altre esperienze che comunque vivo quotidianamente". Trovarsi senza la possibilità di vivere la montagna significherebbe per lui perdere anche una parte di vita, anzi gli "mancherebbe proprio una ragione importante di vita".

<sup>17</sup> Le parti inserite tra virgolette si riferiscono alle citazioni dirette degli intervistati.

Da quando quel suo amico per la prima volta l'ha portato a scalare, "è cambiata proprio la mia vita poi in generale, grazie a quello. E mi ha permesso di conoscere delle persone che sono fratelli adesso. Ci abbiamo stretto un legame grosso" ma non solo: "mi ha dato poi la libertà mentale di prendere certe decisioni di vita che probabilmente senza la montagna non avrei preso. Quindi decisioni che poi mi hanno cambiato, nel senso che ho proprio cambiato il mio modo di vivere in generale, grazie a questa cosa qua".

Il giorno dell'incidente era con un suo amico, volevano fare una via normale<sup>18</sup> che Francesco si era prefissato di fare da molto tempo. Nei giorni precedenti aveva studiato molto l'itinerario perché voleva arrivare ben preparato, nonostante non la considerasse una via particolarmente impegnativa. La sera prima aveva piovuto parecchio e le condizioni della roccia non erano ottimali, c'erano molti sfasciumi, tanta roccia rotta che, con il bagnato del giorno prima, rendeva la discesa più ardua del previsto. Proprio per questo è scivolato, facendo diversi balzi e perdendo una quarantina di metri di quota. Al momento del volo la sensazione che lo ha accompagnato è stata di stare per morire, ma, nel momento in cui ha realizzato che le cose non stavano così, si è sentito subito "tranquillo", non ha perso lucidità. Una volta recuperato dall'elicottero e portato in pronto soccorso, la preoccupazione maggiore è stata come gestire la comunicazione con la sua ragazza e con i genitori.

La convalescenza è stata per lui un momento di "pausa", "vissuta nell'attesa di tornarci", in cui si è sentito tranquillo a godersela così, senza la preoccupazione di dover fare tante cose. Leggere libri l'ha aiutato moltissimo, gran parte erano libri di montagna.

Quattro mesi dopo l'incidente ha deciso di tornare a scalare seppure non in montagna perché la stagione era ormai conclusa. A livello di voglia e passione le cose non erano cambiate, mentre per quanto riguarda la sicurezza e serenità personale non era più come prima: "in termini di spensieratezza e di gestione del rischio e della paura del mentre, cioè, io prima mi rendo conto che, a parità di percorso, prima avevo un'altra spensieratezza di adesso". Se questo da un lato lo infastidisce, perché gli fa vivere la montagna con una mente meno libera, dall'altro sembra costituire un utile passaggio: "mi fa dire che forse era necessario, nel senso che magari prima ero troppo dall'altra parte".

A partire dalle sue parole, ipotizziamo che per Francesco costruirsi come scalatore sia nucleare. Anticipare di dovervi rinunciare sembra esporlo ad una transizione di minaccia di colpa: gli "mancherebbe proprio una ragione importante di vita". Se, infatti, inizialmente sembra che "la montagna" nella sua globalità sia il simbolo<sup>19</sup> di una costruzione largamente non verbale che unisce in un filo unico il suo passato, compresi alcuni cambiamenti cruciali nella sua vita, il suo presente e il suo futuro, emerge verso la fine dell'intervista che è proprio nel suo potersi dire scalatore che si condensa questa linea narrativa. Parlando del suo desiderio di riconquistare fiducia e sicurezza nello scalare, dice: "è un lavoro che devo fare, che voglio fare proprio perché non voglio rovinarmi l'esperienza. Sì, è troppo importante e se devo vivere col pensiero del rischio non, cioè, vado a rifugi, vado a far cazzate, non vado più in montagna strettamente detto". Per Francesco sembra quindi che interrompere l'attività non sia un'alternativa percorribile ed è rassicurato dal sentire ancora viva la sua "volontà" di scalare: "quindi la volontà non l'ho mai persa, per fortuna, infatti è una cosa che mi lasciava contento il fatto di volere andare, il fatto che nonostante mi son fatto male volevo andare lo stesso".

Il periodo di stop forzato causato dall'incidente è accettabile nella misura in cui è costruito come "una pausa" (vs. la fine dell'attività) e vissuto nell'anticipazione di quello che l'alpinismo tornerà ad essere. Questa prospettiva consente di fare fronte alla minaccia con aggressività, aggressività che si concretizza nell'adesione al percorso riabilitativo, nella lettura di libri, che gli permettono di esperire la montagna distante ma comunque dentro di lui, e, appunto, anche nel tentativo di superare l'insicurezza e la paura frutto della caduta.

<sup>18</sup> Termine del linguaggio tecnico alpinistico che indica la via più facile e intuitiva per raggiungere la cima di una montagna.

<sup>19</sup> Con il termine simbolo Kelly intende un elemento nel contesto di un costrutto che rappresenta non solo se stesso ma anche il costrutto per mezzo del quale è costruito (Kelly, 1991).

### 5.7 Walter

Anche nel caso di Walter la montagna è un ambiente vissuto fin da bambino, quando il papà e lo zio lo portavano a camminare. Ha conosciuto l'arrampicata circa quattro anni prima della nostra intervista, grazie ad un amico. Da allora ha sempre continuato e, anzi, l'arrampicata è diventata una "passione", passione che condivide, all'occasione, con il fratello. Scalare, per Walter, significa sentirsi "vulnerabile" e questo gli permette di "vivere nel presente": è come se, nel momento in cui scala, fosse alla "ricerca di risolvere dei problemi", avesse "la mente concentrata nel presente" versus "pensare al passato". Quando scala in montagna si consente di "staccare la mente".

Nella sua vita c'è un'altra attività che gli permette di provare un'esperienza simile: "piegare origami". Quando lavora ai suoi origami, così come quando scala, Walter dice di sapere che "ogni errore che faccio non va bene e quindi devo concentrarmi molto a lavorare meglio che posso".

In effetti sono proprio gli origami che gli hanno tenuto compagnia nel periodo di riabilitazione successivo all'incidente, gli sono serviti a "passare il tempo, a creare delle belle cose, giocare". Scalare "mi mancava, ma neanche poi così tanto, perché se ti fa male la gamba sai che non riesci neanche ad andare al supermercato. Fai fatica a uscire di casa. Quindi non è che l'idea di scalare sia... scalare non vedevo l'ora e sapevo che sarebbe stato questione di un mese o due".

Il suo infortunio, infatti, non era stato così grave: non era stato soccorso dall'elicottero e, facendosi aiutare dal fratello che era con lui, era riuscito a tornare alla macchina in autonomia. Inoltre, racconta: "15 anni fa avevo avuto un infortunio alla stessa gamba. Molto, molto più grave di questo. E quindi anche andando in ospedale, io pensavo sarà una cosa semplice, molto, molto più semplice di quello che avevo già avuto, quindi per quello ero tranquillo". Dopo una prima preoccupazione per la sua gamba, quindi, l'emozione dominante era stata quella della "rabbia" che, con un po' di vergogna, racconta di aver provato nei confronti del fratello: in maniera involontaria, infatti, era stato proprio lui a causare la frana che gli aveva provocato la lesione.

Fortunatamente, due mesi dopo l'accaduto era già in falesia a scalare e l'estate successiva, il "prima possibile", aveva già ripreso ad arrampicare in montagna.

L'incidente non ha cambiato granché le abitudini nel suo modo di vivere la montagna: "Direi che più o meno è rimasta la stessa voglia di rischiare che avevo prima", dice. L'unica differenza che sente è "sempre un po' la paranoia se qualcuno è sopra di me. Dicevo: no no vado io prima, vado io prima", per evitare di ritrovarsi nella situazione di avere qualcuno sopra la sua testa che potrebbe scaricargli addosso sassi, come il giorno dell'incidente.

Sembra che l'arrampicata permetta a Walter di costringere<sup>20</sup>: focalizzandosi sulla scalata, riesce a non pensare infatti a tutto il resto. Scalare per lui significa potersi concentrare sul presente, così come accade quando realizza origami. Ipotizziamo quindi che la sua costruzione di sé come scalatore non sia prelativa, scalare in montagna sembra essere uno dei possibili mezzi attraverso i quali egli può costruirsi come in grado di controllare il proprio pensiero, la propria concentrazione, la propria mente. Quest'ultima costruzione sembra invece più prelativamente connessa al sé. La nostra ipotesi è quindi che la ragione per cui sceglie di riprendere non sia l'impercorribilità della minaccia di colpa del non costruirsi più come alpinista, come per Francesco, ma il fatto che l'incidente non lo abbia minacciato ma solo spaventato<sup>21</sup>. È inoltre ipotizzabile che l'aver costruito il fratello come responsabile dell'incidente abbia circoscritto l'ambito della minaccia alle situazioni in cui lui stesso non è primo di cordata, situazioni che ora cerca di evitare.

### 5.8 La storia di Matteo

Matteo, a differenza di Francesco e Walter, ha iniziato a scalare molto tempo fa, nel 2001, dopo aver partecipato ad uno dei corsi roccia del CAI. Anche lui è abituato a vivere la montagna fin da bambino, con il papà, tra camminate e ferrate. Nella sua esperienza l'arrampicata su roccia era come un "completamento" dell'andare a camminare in montagna: non era tanto importante il grado, la difficoltà o quanto fosse

<sup>20</sup> "La costruzione si verifica quando una persona restringe il suo campo percettivo allo scopo di minimizzare delle incompatibilità evidenti" (Bannister & Fransella, 1971/1986, p. 208).

<sup>21</sup> Kelly definisce paura la transizione in cui vi è la consapevolezza di un imminente e circoscritto cambiamento nelle strutture nucleari (Kelly, 1991).



estrema la scalata, perché l'ha sempre ricercata per la "cornice" che gli poteva offrire. È sempre stato affascinato dalla "cornice": l'ambiente alpino, la bellezza della montagna e, rispetto a questo, arrampicare gli ha permesso di percorrere "una storia": "nel senso che c'è il viaggio per arrivare alla montagna, visto che siamo tutti di pianura, per cui c'è il viaggio, c'è l'avvicinamento, quindi altro tipo di scarpa, tipo di fatica, io andavo a fare vie dove c'era, dove ci sono sempre avvicinamenti importanti". Inoltre, dice: "scegliere un po' dove fare sicura è sempre stata una cosa che mi ha sempre affascinato piuttosto che percorrere un tragitto già preconfezionato". Vivere ogni volta una "storia" gli permetteva di "pensare": "capisci perché sei lì, non è solo il gesto sportivo che hai di arrampicare, ma sei nella montagna, sei nel sentiero, nel ghiaione, a sputare sangue". Era tutta l'esperienza nel suo complesso che lo appassionava, non l'ha mai vissuta in maniera "superficiale", "competitiva" o "fanatica".

L'incidente sul Rosetta, che non è stato il primo, gli ha fatto prendere la decisione di smettere una volta per tutte: "non farei più quella cosa perché ho rischiato tanto", "non voglio più rischiare di farmi male e mettere a repentaglio tutto". Ha preso questa decisione nel momento in cui si è risvegliato in ospedale e si è reso conto delle conseguenze della caduta: "per la mano destra erano molto preoccupati e c'era anche la possibilità di un'amputazione", "i denti qui sono tutti finti, rotto tibia, piatto tibiale".

Non ha però mai smesso di fare escursionismo, di sciare e anche di completare qualche ferrata.

La convalescenza è durata circa il doppio rispetto a Walter e a Francesco e in questo periodo una gran parte delle energie sono state spese nella riabilitazione.

Una volta ripreso, innanzitutto ha ricominciato a correre: "mi ero dato degli obiettivi: prima di iniziare a camminare e poi correre e poi di vivere una vita normale", inoltre era da poco nato il suo primo figlio che, nella sua esperienza, ha sostituito gran parte del suo stare in montagna. Lui, infatti, "assorbiva le sue energie", così come in precedenza accadeva con l'arrampicata.

Da qualche anno ha avuto anche il piacere di condividere la sua passione per l'ambiente alpino con il figlio, che in diversi momenti lo ha fatto commuovere: "è bello insomma vedere nei suoi occhi... l'accorgersi... io mi commuovo... vedere nei suoi occhi l'accorgersi della bellezza della montagna".

Ipotizziamo che, come per Walter, anche per Matteo la costruzione di sé come scalatore non fosse prelativa. Sembra che scalare fosse per lui uno dei modi che gli permettevano sia di vivere la montagna che di costruire un'avventura, una "storia" nelle sue parole, nella quale entrare in contatto con la dimensione del senso. Il cuore di quell'esperienza ci appare proprio quel "pensare", quel "capisci perché sei lì", come se lo "sputare sangue" lungo un sentiero, immerso nella terribile bellezza della montagna, validasse la costruzione che la sua esistenza avesse un senso e lui un posto nel mondo. Ipotizziamo, quindi, che l'incidente che ha minacciato la sua vita abbia messo a repentaglio questo processo, ancora più nucleare e sovraordinato del costruirsi scalatore, e in quel periodo innescato anche dalla nascita del figlio. Smettere di arrampicare, per quanto probabilmente non indolore, ci sembra sia stata la scelta che gli ha permesso di evitare la minaccia e di continuare ad elaborare aggressivamente questa struttura nucleare di ruolo.

## 6. Discussione e conclusioni

Questa ricerca parte da una domanda: cosa può spingere una persona che ha rischiato di morire a continuare a mettere a repentaglio la propria vita perseverando nella pratica di un'attività che ha potuto costruire in prima persona come potenzialmente mortale?

Nel tentativo di rispondere a questa domanda, abbiamo raccolto tre storie fra loro molto diverse e abbiamo cercato di comprenderle attraverso gli strumenti della Psicologia dei Costrutti Personali, che ci permette di focalizzarci sui processi che, nella nostra ipotesi, le hanno caratterizzate. Il nostro focus non è stato quindi l'individuazione di particolari caratteristiche individuali, come in alcune delle ricerche citate, né di dimensioni di riconoscimento sociale, che appartiene a studi fondati sui presupposti propri del costruzionismo sociale (ad esempio Langseth e Salvesen, 2018). Il nostro interesse, infatti, e la nostra prospettiva si concentrano sul modo in cui le persone danno significato a se stesse, agli altri, a ciò che loro

accade. Questo sguardo ha generato le ipotesi che ci hanno guidato nel corso di questa esplorazione, che abbiamo tentato di mettere a verifica e che qui ora riprendiamo.

Avevamo ipotizzato che per alcuni scalatori arrampicare fosse un'attività connessa alle loro costruzioni nucleari di ruolo, cioè alle loro identità personali, e ci sembra che ciò sia valido, in modi diversi, sia per Francesco, che per Matteo e Walter. Avevamo ulteriormente ipotizzato che gli incidenti in parete potessero quindi costituire non solo una minaccia all'incolumità fisica e quindi ai costrutti nucleari, ma anche all'identità personale e pertanto ai costrutti nucleari di ruolo, nella misura in cui avrebbero potuto, a causa delle loro conseguenze fisiche, precludere il proseguimento dell'attività e quindi la validazione dell'identità di queste persone in quanto scalatori. Come abbiamo avuto modo di vedere, le parole di Francesco esprimono in modo molto forte questa minaccia: "faccio fatica a immaginare me senza quella sfera lì. È una cosa che dentro di me sento parte della mia identità".

Le ipotesi più forti che avevamo formulato erano che gli scalatori che vivevano il ruolo di scalatore come prelativamente connesso al sé avrebbero potuto scegliere di continuare ad arrampicare, nonostante la dilatazione<sup>22</sup> rispetto alla minaccia all'incolumità fisica favorita dall'incidente, e che, qualora l'attività dell'arrampicare non fosse stata così prelativamente connessa alla costruzione di sé, sarebbero state possibili altre scelte, come lo smettere di arrampicare. Il confronto fra le esperienze di Francesco e Matteo, in particolare, ci permette di riconoscere la viabilità della nostra ipotesi. Mentre Francesco non riesce ad immaginare la sua vita senza l'arrampicare, Matteo, che nei momenti di grande fatica sentiva di essere particolarmente in contatto con il senso della vita e della sua vita, può trovare altri modi per fare questa esperienza e quindi può rinunciare a scalare e trovare validazione nell'esperienza di crescere un figlio e di condividere con lui la bellezza dell'ambiente montano.

La storia di Walter ci permette di complessificare ulteriormente la nostra costruzione di questi processi: abbiamo ipotizzato che anche per lui la costruzione di sé come scalatore non fosse prelativa, eppure egli riprende a scalare, come mai? Due fattori ci sono sembrati cruciali nel suo caso: la percezione dell'incidente come non grave, e quindi l'aver attraversato una transizione di paura e non di minaccia, e l'aver attribuito l'incidente ad un errore del fratello che era primo di cordata, cioè ad una situazione potenzialmente controllabile e non ad una situazione imprevedibile e non gestibile. L'esperienza di Walter ci permette di porre l'attenzione su qualcosa che, in una prospettiva costruttivista, è "ovvia", ma che vale la pena sottolineare, e cioè che un incidente in parete, anche potenzialmente mortale, è grave e minaccioso nella misura in cui lo è per chi lo vive. Inoltre, evidenzia quanto possa essere importante, nella percezione della minaccia, la costruzione delle cause degli incidenti in parete, il loro essere vissuti come controllabili o incontrollabili. Come abbiamo compreso analizzando la letteratura sulla gestione del rischio, la percezione di essere in controllo è, per gli alpinisti, estremamente importante. Nella loro ricerca concentrata sulla relazione fra identità di scalatore e gestione del rischio, West e Allin (2010) riscontrano infatti che gli alpinisti distinguono tra rischi "normali" e "anormali". In particolare, distinguono tra incidenti che non possono essere prevenuti (ad esempio, caduta accidentale di pietre o percorsi non protetti) e rischi causati dall'azione di chi arrampica (p. 1243). Ed è proprio nella prevenzione attiva di questo secondo gruppo che si gioca la competenza dell'atleta<sup>23</sup>: in sostanza, gli alpinisti in questo studio concettualizzano i rischi inaccettabili (anormali) in termini di "stupidi" o "sciocchi". In questo modo costruiscono anche il confine tra gli alpinisti "buoni", cioè "sensati" e competenti, e "altri", cioè irresponsabili, privi di preparazione e che quindi mettono a rischio se stessi (e gli altri) (*ibidem*). È ipotizzabile, quindi, che la minaccia costruita da Walter sia minore anche per la maggiore anticipabilità dell'incidente da lui vissuto.

Queste riflessioni ci conducono ad arricchire le nostre ipotesi di partenza:

1. Per alcuni scalatori arrampicare è un'attività connessa alle loro costruzioni nucleari di ruolo;
2. Nella loro esperienza gli incidenti in parete sembrano costituire una minaccia alla loro incolumità fisica, ma anche al ruolo nucleare ("se mi faccio tanto male sarò in grado di riprendere ad arrampicare?") e quindi vengono vissuti con particolare sofferenza;

<sup>22</sup> "La dilatazione si verifica quando una persona amplia il suo campo percettivo allo scopo di riorganizzarlo ad un livello più comprensivo" (Bannister & Fransella, 1971/1986, p. 208).

<sup>23</sup> Commettere un errore mentre si scala non viene costruito quindi come un'invalidazione del proprio ruolo come scalatori, ma come una invalidazione della propria competenza.

3. Qualora il loro ruolo come scalatori sia prelativamente legato alla loro costruzione di sé, essi, per evitare di cadere nella colpa e per poter continuare a validare la loro identità, a riconoscersi nelle persone che sono e vogliono essere, possono quindi scegliere di riprendere ad arrampicare;
4. Questa scelta è possibile anche quando l'attività dell'arrampicare non è così prelativamente connessa alla costruzione di sé, ma l'incidente viene costruito come causato da fattori umani maggiormente controllabili;
5. Nei casi in cui l'attività dell'arrampicare non è così prelativamente connessa alla costruzione di sé e l'incidente viene costruito come causato da fattori non facilmente controllabili, sono possibili altre scelte, come smettere di arrampicare.

Questa ricerca si inserisce anche all'interno di una più generale curiosità nei confronti della propensione al rischio di chi pratica l'arrampicata su roccia. A differenza della maggior parte delle ricerche presenti in letteratura, noi abbiamo scelto di indagare questo tema approfondendo le dimensioni di significato personali implicate nella scelta di continuare a praticare questa attività anche dopo che la sua pericolosità si fosse rivelata in un incidente grave. Riteniamo infatti che l'obiettivo di comprendere le persone, e i loro comportamenti, possa essere perseguito sia grazie a metodologie nomotetiche, tese ad individuare dimensioni generali condivise correlate all'assunzione del rischio, sia grazie a metodi di ricerca che indaghino e mettano in risalto i processi personali alla base di queste scelte.

## 7. I limiti della ricerca

Le ipotesi elencate più sopra hanno, dal nostro punto di vista, un valore euristico. Siamo infatti consapevoli dei limiti della ricerca. Il principale è l'esiguo numero delle persone intervistate, che limita la possibilità di avere accesso ad esperienze diverse e quindi a diversi processi di costruzione. Ampliare l'intervista all'esplorazione della possibile gestione di altre situazioni personali di minaccia potrebbe inoltre permettere la generazione di ipotesi maggiormente articolate ed approfondite.

Un ulteriore limite è connesso al non aver indagato quali fossero le costruzioni degli scalatori in merito all'incidente prima dell'incidente stesso, ad esempio quanto lo costruissero come un evento possibile, e quindi avessero fatto i conti con l'eventualità che esso precludesse loro la possibilità di continuare a scalare, e pertanto se e quanto avessero già in parte integrato tale eventualità all'interno della loro costruzione di sé. Esplorare la costruzione dell'incidente ci avrebbe permesso inoltre di mappare anche la misura in cui fosse percepito come controllabile o meno.

## Bibliografia

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191
- Bandura, A., & National Institute of Mental Health. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Prentice-Hall, Inc.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. Basingstoke: W. H. Freeman.
- Bannister, D., & Fransella, F. (1986). *L'uomo ricercatore: Introduzione alla psicologia dei costrutti personali*. (G. Chiari & M. L. Nuzzo Trad.). Firenze: Psycho. (Opera originale pubblicata 1971).
- Booth, D., & Thorpe, H. (2007). The meaning of extreme. In D. Booth & H. Thorpe (Eds.), *Berkshire Encyclopedia of Extreme Sports* (pp. 181-197). Great Barrington, MA: Berkshire Publishing Group.
- Breivik, G. (1996). Personality, sensation seeking and risk taking among Everest climbers. *International Journal of Sport Psychology*, 27, 308-320.
- Bressan, G., & Melchiorri, C. (2014). *Alpinismo su roccia*. CAI edizioni.
- Breton, D. L. (2000). Playing symbolically with death in extreme sports. *Body & Society*, 6(1), 1-11. doi:10.1177/1357034X00006001001
- Cappellari, E., & Del Rizzo, F. (2022). La costruzione del corpo al tempo del COVID-19: Una ricerca costruttivista. *Rivista Italiana di Costruttivismo*, 12(1). doi:10.69995/WGCU8670
- Chárthaigh, N. N. (2017). Extreme Sports Injury: An applied approach to psychological effects and coping. *Journal of Physical Activity, Nutrition & Rehabilitation*. Consultato da [www.panr.com.cy/?p=1656](http://www.panr.com.cy/?p=1656).
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety: The experience of play in work and leisure*. Jossey-Bass Eds.
- Csikszentmihalyi, M. (1991). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York, NY: Harper Perennial.
- Del Rizzo, F. (2020). La psicologia dello sport dal punto di vista comprensivo della Psicologia dei Costrutti Personali. *Rivista Italiana di Costruttivismo*, 8 (2), pp. 51-63. doi: 10.69995/JKYO6587
- Epting, F. R. (1990). *Psicoterapia dei Costrutti Personali*. (G. Chiari & M. L. Nuzzo Trad.). Firenze: Psycho. (Opera originale pubblicata 1984).
- Ewert, E. (1985). Why people climb: The relationship of participant motives and experience level to mountaineering. *Journal of Leisure Research*, 17(3), 241-250. doi: 10.1080/00222216.1985.11969634
- Feher, P., Meyers, M. C., & Skelly, W. A. (1998). Psychological profile of rock climbers: State and trait attributes. *Journal of Sport Behavior*, 21(2), 167-180. doi:10.1097/00005768-199705001-01071
- Jackson, S. A., & Csikszentmihalyi, M. (1999). *Flow in sports: The keys to optimal experiences and performances*. Champaign, IL: Human Kinetics Books.
- Kelly, G. A. (1991). *The psychology of personal constructs* (vol. 1-2). (2nd ed.). London: Routledge

- Kleinstäuber, M., Reuter, M., Doll, N., & Fallgatter, A. J. (2017). Rock climbing and acute emotion regulation in patients with major depressive disorder in the context of a psychological inpatient treatment: A controlled pilot trial. *Psychological Research and Behavioral Management*, 10, 277-281. doi: 10.2147/PRBM.S143830
- Klenk, C. A. (2006). Psychological response to injury, recovery, and social support: A survey of athletes at an NCAA division I University. Senior Honors Projects, paper 9. Consultato da <https://digitalcommons.uri.edu/srhonorsprog/9>
- Ionel, M. S., Ion, A., & Visu-Petra, L. (2022). Personality, grit, and performance in rock-climbing: Down to the nitty-gritty. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 21(2), 306-328. doi:10.1080/1612197X.2022.2044368
- Langseth, T. (2011). Risk sports: social constraints and cultural imperatives. *Sport and Society*, 14, 629-644. doi: 10.1080/17430437.2011.574366
- Langseth, T., & Salvesen, Ø. (2018). Rock climbing, risk, and recognition. *Frontiers in Psychology*, 9. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01793
- Llewellyn, D. J., & Sanchez, X. (2008). Individual differences and risk taking in rock climbing. *Psychology of Sport and Exercise*, 9(4), 413-426. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2007.07.003>
- Llewellyn, D. J., Sanchez, X., Asghar, A., & Jones, G. (2008). Self-efficacy, risk taking and performance in rock climbing. *Personality and Individual Differences*, 45, 75-81. doi:10.1016/j.paid.2008.03.001
- Marczak, M., & Ginszt, M. (2017). Five-factor model personality traits in sport climbers. *Journal of Education, Health and Sport*, 7(9), 178-183. doi:10.5281/zenodo.890609
- Messner, R. (1987). *L'arrampicata Libera di Paul Preuss*. Istituto Geografico de Agostini.
- Motti, G. P., & Camanni, E. (2013). *La Storia dell'alpinismo*. Scarmagno (TO): Priuli & Verlucca.
- Pain, M., & Kerr, J. H. (2004). Extreme risk taker who wants to continue taking part in high risk sports after serious injury. *British journal of sports medicine*, 38(3), 337-339. doi: 10.1136/bjsm.2002.003111
- Reed, N., Winter, D., Schulz, J., Aslan, E., Soldevilla, J. M., & Kuzu, D. (2014). An exemplary life? A personal construct analysis of the autobiography of Rudolf Hoess, commandant of Auschwitz. *Journal of Constructivist Psychology*, 27(4), 274-288. doi:10.1080/10720537.2013.849214
- Robinson, D. W. (1985). Stress seeking: Selected behavioral characteristics of elite rock climbers. *Journal of Sport Psychology*, 7(4), 400-404. <https://doi.org/10.1123/jsp.7.4.400>
- Robinson, V. (2008). *Everyday masculinities and extreme sport: Male identity and rock climbing*. Oxford: Berg.
- Sanchez, X., Boschker, M. S. J., & Llewellyn, D. J. (2010). Pre-performance psychological states and performance in an elite climbing competition. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 20, 356-363. doi:10.1111/j.1600-0838.2009.00904.x
- Scandellari, A. (2009). *Alpinismo: 250 anni di storia e di cronache*. CAI Edizioni.
- Slanger, E., & Rudestam, K. E. (1997). Motivation and disinhibition in high risk sports: Sensation seeking and self-efficacy. *Journal of Research in Personality*, 31(3), 355-374. doi:10.1006/JRPE.1997.2193
- Thaller, L., Frühauf, A., Heimbeck, A., Voderholzer, U., & Kopp, M. A. (2022). Comparison of acute effects

- of climbing therapy with nordic walking for inpatient adults with mental health disorder: A clinical pilot trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11):6767. doi:10.3390/ijerph19116767
- Tukaiev, S., Dolgova, O., Van Den, T. A. J. M., Ruzhenkova, A., Lysenko, O., Fedorchuk, S., & Voronova, V. (2020). Individual psychological determinants of stress resistance in rock climbers. *Journal of Physical Education and Sport*, 20 (Supplement issue 1), 469-476. doi:10.7752/jpes.2020.s1069
- West, A., & Allin, L. (2010). Chancing your arm: the meaning of risk in rock climbing. *Sport in Society*, 13(7-8), 1234-1248. doi: 10.1080/17430431003780245
- Wiese-Bjornstal, D. M., Smith, A. M., Shaffer, S. M., & Morrey, M. A. (1998). An integrated model of response to sport injury: Psychological and sociological dynamics. *Journal of applied sport psychology*, 10(1), 46-69. doi:10.1080/10413209808406377
- Winter, D., & Tschudi, F. (2015). Construing a "perfect knight": A personal construct investigation of Mass Murder. *Journal of Constructivist Psychology*, 28(2), 139-151. doi:10.1080/10720537.2013.846837
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Zuckerman, M. (2007). *Sensation Seeking and Risky Behavior*. Washington, DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/11555-000

## Sitografia

<https://www.cnsas.it/2023/03/16/dati-2022/>

<https://www.thecrag.com/it/articolo/beginners#la-storia-dellarrampicata>



### Note sulle autrici

Martina Gianese  
*Institute of Constructivist Psychology*  
mgianese.psy@gmail.com

Psicologa laureata presso l'Università degli Studi di Padova e psicoterapeuta a orientamento costruttivista. Svolge attività clinica in libera professione nel suo studio privato a Padova e online, offrendo percorsi di sostegno e psicoterapia individuale. Collabora inoltre come *mentor* negli istituti di istruzione secondaria, accompagnando studenti e studentesse nel loro percorso di crescita personale e formativa.

Francesca Del Rizzo  
*Institute of Constructivist Psychology*  
delrizzo.francesca@gmail.com, contatto@francescadelrizzo.it

Psicologa psicoterapeuta e didatta dell'*Institute of Constructivist Psychology* di Padova. Si occupa di psicoterapia e didattica della psicoterapia, supervisione clinica, psicologia dello sport e di psicoterapia e outdoor training a mezzo del cavallo.

**Psicoterapia dei costrutti personali e relazionali:  
l'importanza dell'intersoggettività<sup>24</sup>.  
Intervista con Harry Procter e David Winter**

a cura di  
**Marcello Bandiera, Camilla Farinelli & Lucrezia Masciadri**  
Institute of Constructivist Psychology

Traduzione a cura di  
Alexa Mutschlechner e Milena Sech

**Harry Procter** è Visiting Professor presso l'Università di Hertfordshire ed è stato in precedenza Consulente Psicologo Clinico nel Servizio Sanitario Nazionale del Regno Unito. Ha lavorato per molti anni con le famiglie in ambito di salute mentale e disabilità, sia per adulti che per bambini. Attualmente sta scrivendo *Making Sense of Making Sense: The Origins of Dialectical Constructivism in Hegel, Peirce and Kelly* per Palgrave Macmillan, un libro che esplora le radici filosofiche del suo modello di intervento terapeutico, la Psicoterapia dei Costrutti Personali e Relazionali. Questo modello è stato anche al centro del suo primo libro, scritto con David Winter nel 2020, la cui pubblicazione è prevista per il 2026 con Palgrave.

**David Winter** è Professore Emerito di Psicologia Clinica presso l'Università di Hertfordshire, dove in precedenza ha diretto il Dottorato in Psicologia Clinica ed è stato Responsabile dei Servizi di Psicologia Clinica per Barnet nel Servizio Sanitario Nazionale inglese. Autore di circa duecento pubblicazioni, ha scritto, oltre a *Personal and Relational Construct Psychotherapy* con Harry Procter, anche *Personal Construct Psychology in Clinical Practice: Theory, Research, and Applications* (1992, Routledge) e *Trauma, Survival and Resilience in War Zones: The Psychological Impact of War in Sierra Leone and Beyond* (con Rachel Brown, Stephanie Goins e Clare Mason; 2016, Routledge). Insieme a Nick Reed ha recentemente completato l'*editing* della raccolta di scritti di George Kelly e attualmente è alla ricerca di un editore per il suo primo romanzo.

**Parole chiave:** Psicoterapia dei Costrutti Personali e Relazionali, Corollario relazionale, Corollario di gruppo, Costrutti familiari, Psicoterapie "virtualizzate".

---

<sup>24</sup> Ringraziamo gli editori della rivista *Personal Construct Theory & Practice* e gli autori autore per aver gentilmente concesso la traduzione dell'articolo. L'originale è disponibile al link: <https://www.pctp-journal.org/last-issues/volume-21-2024/>. Bandiera, M., Farinelli, C., & Masciadri, L. (2024). *Personal and relational construct psychotherapy: The primacy of intersubjectivity. Interview with Harry Procter and David Winter. Personal Construct Theory and Practice*, 21, 7 – 15.

**Harry Procter** is Visiting Professor at the University of Hertfordshire, and was formerly a Consultant Clinical Psychologist in the UK National Health Service, specialising for many years in working with families in both adult and child mental health and disability settings. He is currently writing *Making Sense of Making Sense: The Origins of Dialectical Constructivism in Hegel, Peirce and Kelly* for Palgrave Macmillan. This book will explore the philosophical background to his model of therapeutic intervention, Personal and Relational Construct Psychotherapy. This was the subject of his first book, written with David Winter (2020), to be published by Palgrave in 2026.

**David Winter** is Professor Emeritus of Clinical Psychology at the University of Hertfordshire, where he was previously Programme Director of the Doctorate in Clinical Psychology as well as being Head of Clinical Psychology Services for Barnet in the English National Health Service. He has around 200 publications, and his books, as well as *Personal and Relational Construct Psychotherapy* with Harry Procter, include *Personal Construct Psychology in Clinical Practice: Theory, Research, and Applications* (1992, Routledge) and *Trauma, Survival and Resilience in War Zones: The Psychological Impact of War in Sierra Leone and Beyond* (with Rachel Brown, Stephanie Goins, and Clare Mason; 2016, Routledge). Together with Nick Reed, he has just finished editing George Kelly's collected papers, and he is currently trying to get his first novel published.

**Keywords:** *Personal and Relational Construct Psychotherapy, Relational corollary, Group corollary, family constructs, "virtualized" psychotherapies.*

**Benvenuti, Harry e David, e grazie per aver accettato di partecipare a questa intervista. Vorremmo porvi alcune domande riguardo al vostro libro *Personal and Relational Construct Psychotherapy*. Questo volume raccoglie contributi storici fondamentali della PCP insieme agli sviluppi più recenti nel campo della ricerca in questo ambito. Come è nata l'idea di scrivere questo libro? A quale tipo di lettore è rivolto?**

Abbiamo sempre ritenuto che Kelly non solo abbia introdotto un approccio innovativo alla psicologia e alla psicoterapia, ma che questo fosse parte integrante di una nuova e radicale filosofia. Di fatto, Kelly dovrebbe essere riconosciuto a pieno titolo non solo come un brillante psicologo e clinico, ma anche come un importante filosofo. La sua celebre metafora, secondo cui le persone possono essere viste come scienziati, può essere estesa fino a includere le relazioni interpersonali e i gruppi, considerandoli anch'essi impegnati collettivamente in processi di indagine e nella costruzione di significato. Questo processo non si limita alla collaborazione, ma comprende anche il conflitto, il dibattito e la competizione per il riconoscimento di determinate posizioni, proprio come avviene nelle vere *équipe* scientifiche. I modelli di interazione e relazione possono essere visti come un sistema che influenza e regola le azioni e le posizioni assunte dai singoli membri su specifiche questioni. Proponiamo, infatti, che, per comprendere meglio il modo in cui gli individui cercano di dare senso al proprio mondo, sia fondamentale collocarli nel contesto del "primato dell'intersoggettività". Questo approccio permette di cogliere con maggiore precisione le dinamiche attraverso cui si sviluppa e si struttura la costruzione della realtà individuale.

L'idea di ampliare la PCP per descrivere e spiegare in modo più approfondito i processi che si sviluppano nelle relazioni umane, in particolare nelle dinamiche familiari, ha avuto origine nella tesi di dottorato di Harry Procter (1978). Nei decenni successivi, Procter ha affinato il suo approccio integrando la PCP con la Teoria dei Sistemi Familiari e altri studi sui processi relazionali. Attraverso una serie di pubblicazioni, ha esplorato l'applicazione clinica del suo modello, contribuendo al lavoro con le famiglie nei servizi di salute mentale per adulti e bambini, oltre che nei servizi dedicati alla disabilità. L'intenzione di raccogliere in un libro una panoramica più completa di questo approccio era presente da tempo. La successiva collaborazione con David Winter si rivelò particolarmente preziosa, poiché consentì di inserire il lavoro terapeutico relazionale e familiare all'interno di una revisione aggiornata degli sviluppi della Psicoterapia dei Costrutti Personali, offrendo così una visione più ampia e integrata dell'intero quadro teorico e clinico.

Il nostro pubblico principale è costituito da chi già pratica la Psicoterapia dei Costrutti Personali. Speriamo che l'espansione relazionale della PCP possa aiutare terapeuti e *counselor* a cogliere meglio il contesto relazionale dei loro clienti, permettendo loro di supportarli nella comprensione e nella gestione efficace delle dinamiche familiari. Inoltre, invitiamo i terapeuti a integrare in modo più sistematico la terapia familiare e di coppia. Nella pratica clinica Procter, all'interno dei servizi di salute mentale, si è quasi sempre impegnato a coinvolgere i familiari fin dall'inizio del percorso terapeutico, naturalmente nel rispetto delle preferenze del cliente.

Crediamo che questo libro possa essere utile e stimolante non solo per i terapeuti di altre tradizioni, ma anche per professionisti che operano in ambiti legati alla salute, al lavoro sociale, all'educazione, al *coaching* e alle organizzazioni in generale. Allo stesso modo, può offrire spunti di interesse a studenti, docenti e ricercatori in psicologia e scienze umane. Per chi si occupa di sviluppi teorici in psicologia, ci auguriamo che il libro possa rispondere alle critiche rivolte a Kelly e alla Teoria dei Costrutti Personali, spesso accusata di un eccessivo individualismo. Il modello proposto, infatti, mira a creare un ponte tra la Teoria dei Costrutti e altri approcci come il costruzionismo sociale, l'analisi del discorso e la sociologia della conoscenza (Procter, 2016).

**Nel libro presentate la visione generale di Kelly sulla Teoria dei Costrutti Personali, introducendo anche elementi innovativi come il corollario relazionale. Da dove nasce l'idea di definire un nuovo corollario? Quali prospettive apre, secondo voi, per chi lavora in ambito clinico attraverso la PCP?**

La nostra vita emotiva è fortemente influenzata dallo stato delle relazioni con le persone significative intorno a noi. Un esempio tipico è quando una divergenza di opinioni ci colpisce profondamente, come accade durante un litigio con una persona cara, e il sollievo che proviamo quando la questione viene risolta e ristabiliamo la vicinanza. Procter (1978) ha formulato nella sua ricerca di dottorato - in cui inizialmente veniva definito Corollario del Gruppo - il Corollario della Relazionalità come estensione del Corollario della Socialità di Kelly, con l'intento di catturare questo fenomeno centrale nella vita umana. Secondo la teoria

kelliana, l'impatto delle relazioni su di noi dipende da come le costruiamo. Questo concetto apre nuove possibilità in ambito terapeutico, permettendo di modificare e approfondire la comprensione delle relazioni significative che circondano le difficoltà del paziente.

Questo concetto è stato successivamente sviluppato attraverso il modello dei "Livelli di Costruzione Interpersonale" (Capitolo 4 in Procter, 2014), in cui sono stati distinti e analizzati i diversi tipi di costruzione "monadica, diadica e triadica" riconoscendo come ciascuno di essi rappresenti un diverso modo con cui le persone interpretano i modelli relazionali. La comprensione di questi livelli aiuta i clinici a individuare e approfondire le problematiche relazionali, offrendo una visione più completa delle difficoltà vissute dagli individui. Inoltre, stimola una nuova serie di domande cliniche utili durante le fasi di intervista e formulazione del caso. Questo approccio dovrebbe, inoltre, contribuire a una comprensione più profonda del ruolo del terapeuta nelle dinamiche relazionali con il cliente, sensibilizzando, ad esempio, sui rischi di essere coinvolto inconsapevolmente in una coalizione con il cliente contro altri membri della famiglia. La consapevolezza dei diversi "livelli" relazionali arricchisce la comprensione del terapeuta e amplia il suo repertorio di strategie terapeutiche.

**Nel volume, il "costrutto famiglia" è stato presentato come uno strumento professionale per comprendere come le persone interpretino le proprie aspettative rispetto agli eventi relazionali, in particolare quelli legati alla personale esperienza come membri di un gruppo significativo e ristretto, come la famiglia. In che modo l'integrazione di questo costrutto nella pratica clinica con il paziente può influire sulla prospettiva del terapeuta?**

Da quanto precede, possiamo comprendere come non solo gli individui, ma anche gruppi, famiglie e organizzazioni possiedano sistemi di costrutti condivisi che influenzano e regolano il comportamento. Questi sistemi possono essere considerati come "costrutti familiari" o, più ampiamente, "costrutti sociali", che definiscono e governano le posizioni che i membri assumono reciprocamente, sia in modo collaborativo che conflittuale. Un esempio chiaro di questo concetto si trova nel conflitto tra i membri della famiglia nella storia del Giardino dell'Eden (vedi pp. 27 e 149), in cui Caino critica apertamente la fede religiosa dei suoi genitori e del fratello. In questo caso, il costrutto familiare, che oppone il *bene* al *peccato*, definisce e regola le interazioni e i conflitti tra i membri. I due poli del costrutto stabiliscono le posizioni reciproche che i membri assumono in opposizione tra loro.

Ciò che emerge è che, soprattutto nelle famiglie che affrontano difficoltà, spesso un unico costrutto familiare sembra dominare e regolare il discorso e le interazioni, inducendo i membri alla polarizzazione e costringendoli a "prendere posizione", in modo analogo a quanto accade nelle società e nei paesi specialmente nel contesto della politica internazionale. In questo contesto, il lavoro congiunto con i membri della famiglia diventa estremamente rilevante e potente, poiché i terapeuti possono offrire un supporto multilaterale, favorendo la *de-escalation* e il ritorno a un'atmosfera in cui i contributi di ciascun individuo o gruppo possono essere (ri)stabiliti, facilitando così il progresso terapeutico. Il libro, quindi, si rivela utile anche per coloro che si occupano di relazioni internazionali e arbitrato in generale.

**Quali sono, secondo la vostra esperienza, le principali differenze tra l'approccio costruttivista e quello sistemico-relazionale nel lavoro con le famiglie?**

Proponiamo la Psicoterapia Costruttiva Personale e Relazionale (PRCP) come un modello capace di integrare in modo coerente due approcci apparentemente opposti. Questa sintesi arricchisce il repertorio di strumenti a disposizione dei terapeuti, permettendo loro di affrontare le situazioni problematiche con una maggiore flessibilità e di attingere alle diverse tecniche offerte da entrambe le tradizioni. Le prospettive illustrate in risposta alle domande due e tre offrono un contributo significativo sia ai terapeuti che adottano l'approccio dei costrutti personali, sia a coloro che operano in un quadro sistemico-relazionale. Da un lato, arricchiscono il repertorio di strumenti già offerto da Kelly e altri teorici del costruttivismo; dall'altro, permettono ai professionisti che lavorano con le famiglie di integrare le metodologie dei costrutti personali nel lavoro con i singoli membri. Il terapeuta può aiutare ciascun individuo a esplicitare e approfondire il proprio sistema di significati, mentre gli altri membri della famiglia osservano e sviluppano una comprensione reciproca più profonda. Questo processo facilita una collaborazione più efficace e una risoluzione dei problemi più armoniosa. L'intervista *Bow-Tie* e le Griglie Qualitative, come la *Perceiver-Element Grid* (PEG), rappresentano strumenti derivati dall'integrazione delle due tradizioni e si rivelano

particolarmente efficaci sia nel potenziare le sedute terapeutiche sia nel migliorare il processo di formulazione clinica.

**La PCP rappresenta un modello psicologico clinico strutturato e ben articolato all'interno di un solido quadro epistemologico, che offre numerosi spunti di riflessione per il clinico interessato a questa teoria. Quali aspetti della teoria di Kelly si sono rivelati particolarmente utili nella vostra esperienza clinica?**

Nel campo clinico, ci capita frequentemente di lavorare con persone che portano esperienze e comportamenti che risultano difficili da comprendere, magari perché il loro comportamento manifesta quello che Mowrer, nel 1948, definiva il "paradosso nevrotico", ossia una condizione in cui un individuo è "allo stesso tempo auto-perpetuante e auto-sconfessante", o perché le loro azioni sembrano esprimere una crudeltà verso gli altri difficile da decifrare. Tradizionalmente, i clinici hanno ridotto il disagio provocato da tali individui rinchiudendoli in categorie diagnostiche psichiatriche, evitando così di esplorare le loro esperienze come qualcosa di diverso dai sintomi di una malattia.

Per contrasto, la teoria di Kelly fornisce al clinico un metodo per adottare un "approccio credulo", approfondendo e considerando seriamente il mondo interno del cliente, piuttosto che escludere questo mondo ritenendolo malato o irrazionale. Molti aspetti della teoria sono cruciali a questo riguardo, ma dobbiamo focalizzarci su alcuni aspetti che sembrano essere per noi di particolare valore, iniziando da alcuni corollari di Kelly. Di fondamentale importanza è il Corollario dell'Individualità, con l'asserzione che la costruzione di ognuno è differente e con il consueto ricordare ai clinici che non dovrebbero mai presumere che il cliente veda il mondo dalla loro stessa prospettiva. Consideriamo per esempio il cliente che si lamenta di depressione ma fallisce nel completare i compiti assegnati che il terapeuta ha previsto per condurre il cliente verso una strada per la felicità. Piuttosto che incolpare il cliente e etichettarlo come "resistente", il terapeuta potrebbe considerare che il modo di costruire del cliente riguardo a depressione e felicità potrebbe differire dalle sue costruzioni. Una tale esplorazione potrebbe rilevare, per esempio, che il cliente associa la felicità all'egoismo e all'insensibilità verso la sofferenza altrui. In questo caso, non sorprende che il cliente "resista" testardamente al coraggioso sforzo del terapeuta di accompagnarlo verso uno stato di felicità, con tutte le implicazioni negative attese. Questo è un esempio di un dilemma implicativo, la cui identificazione può condurre al *focus* terapeutico nella risoluzione del dilemma (Feixas & Compan, 2016). Indica anche l'importanza, accentuando il Corollario dell'Organizzazione di Kelly, di considerare la struttura gerarchica del sistema di costrutti del cliente. Il disturbo che il cliente presenta potrebbe spesso venire espresso in termini di costrutti che sono relativamente subordinati nel suo sistema, ma il cambiamento potrebbe essere impedito da costrutti che sono superordinati ad essi. Nel libro presentiamo l'esempio di una coppia che costantemente discuteva di questioni apparentemente banali, come l'aver schiacciato il tubetto del dentifricio dalla fine o dalla metà, ma queste discussioni, che sembravano vane e distruttive sia a loro che a coloro che ne erano testimoni, in realtà riguardavano differenze significative in costruzioni del mondo ancora più fondamentali. Un altro corollario di Kelly di grande importanza nel comprendere il comportamento apparentemente auto-difensivo del cliente è il Corollario della Scelta, che indica come le scelte delle persone, piuttosto che avere una base edonistica, siano orientate ad una migliore anticipazione del mondo. Per esempio, le azioni di una persona che abitualmente sembra sabotare i propri progressi potrebbero essere perfettamente comprensibili se si riconosce che per la persona in questione *essere un fallimento* comporta più implicazioni e possibilità di anticipare il mondo rispetto all'*essere un successo*. Un ultimo corollario che è certamente centrale nell'approccio credulo è il Corollario della Socialità, in cui si sottolinea che vedere il mondo attraverso gli occhi dell'altra persona è fondamentale per qualsiasi relazione significativa, come quella del clinico con il cliente.

Un altro aspetto della teoria di Kelly che riveste grande importanza nel facilitare la socialità con il cliente è il *set* di costrutti diagnostici che permette al clinico di comprendere i processi di costruzione del cliente sospendendo, al contempo, i suoi costrutti personali. Particolarmente utili, tra questi costrutti diagnostici, sono quelli che implicano strategie di costruzione (ad esempio, restringimento e allentamento; costruzione e dilatazione), che tutti adottiamo in qualche misura per evitare o far fronte all'invalidazione, ma che i nostri clienti potrebbero utilizzare in modo più estremo o sbilanciato. Di particolare importanza nel dare un senso ai nostri clienti sono i costrutti di transizione definiti da Kelly. Tornando all'esempio del cliente che sembra "resistente" alla terapia, il suo manifesto evitamento del cambiamento potrebbe essere comprensibile se tale cambiamento portasse in una direzione che il cliente non è capace di costruire, provocandogli ansia; se



coinvolgesse cambiamenti radicali in strutture nucleari, e quindi minaccia; o implicasse che il cliente assuma un nuovo ruolo nucleare, inducendo colpa. Un altro costrutto di transizione che potrebbe essere particolarmente utile nel comprendere il comportamento "difensivo" del cliente è l'ostilità, nei termini di Kelly: il cliente, piuttosto che operare revisione come risposta all'invalidazione, cerca di adattare il mondo alla propria costruzione. Per esempio, si può notare come il cliente che vede se stesso come un fallimento, e che, inspiegabilmente, quando è sul ciglio del successo, compie un'azione che inevitabilmente lo condurrà ad un ulteriore fallimento (come non consegnare entro la scadenza la presentazione di un compito), stia ostilmente estorcendo prove validazionali rispetto al suo costrutto originale. Tale validazione è più importante per l'individuo rispetto al successo.

Forse il più grande valore dei costrutti diagnostici di Kelly nel *setting* clinico è la loro applicabilità a chiunque, sé stessi e altri clinici, e i clienti. Pertanto, questi costrutti forniscono le basi non per una classificazione rigida della patologia del cliente, ma per una concettualizzazione psicologica dei suoi problemi nei termini degli stessi processi e delle stesse strutture che ognuno di noi adopera in alcuni momenti o in alcune situazioni. Una formulazione dei problemi individuali del cliente in questi termini avrà chiare implicazioni per gli interventi terapeutici. Comunque, è illuminante notare che Kelly era un sostenitore di questo approccio molto prima di pubblicare la sua opera magna (ad esempio, nel manuale che ha scritto per i suoi studenti di clinica) e decenni prima che fosse sostenuto dai terapeuti cognitivo-comportamentali, a cui spesso viene attribuito il merito di aver ideato tale approccio.

**La PCP è conosciuta per aver proposto strumenti innovativi e metodi costanti (regolari, continui) con i fondamenti epistemologici sul quale la teoria si basa. Come vedete il ruolo di questi strumenti nel futuro della PCP?**

I suoi innovativi strumenti erano probabilmente la ragione principale per la crescita dell'interesse nella PCP nei primi decenni che seguono la pubblicazione dei due volumi di Kelly, un tempo in cui la tecnica della griglia di repertorio veniva usata in più del novanta per cento degli articoli sul campo. Successivamente c'è stato un considerevole perfezionamento degli strumenti originali, come anche l'introduzione di nuovi strumenti, e siamo entrambi stati coinvolti in questi sviluppi. Nella nostra visione, i suoi diversi strumenti e metodi hanno permesso alla PCP di offrire un approccio di "umanesimo rigoroso", per usare un'espressione di Rychlak (1977), o, come dice Kelly (1969, p. 135), "una tecnologia attraverso la quale esprimere le sue umane intenzioni". L'adattabilità di tali strumenti è stata dimostrata dalla loro applicazione in numerosi campi diversi e in una gamma di contesti culturali. In anni recenti, c'è stata forse una propensione, tra alcuni psicologi dei costrutti personali, nel limitare l'uso di questi strumenti e in particolare quelli di natura più quantitativa, come se non fossero realmente compatibili con l'approccio costruttivista. Comunque, a nostro avviso, sono strumenti centrali per il futuro della PCP in quanto elementi distintivi della teoria che combinano la ricchezza sia di metodi quantitativi sia qualitativi.

**Osservando la situazione sociale contemporanea, nascono alcune questioni sul modo in cui i giovani socializzano che sta diventando sempre più virtualizzato. Sebbene sia stato scritto molto di ciò nel campo delle psicoterapie individuali *online*, è emerso ancora poco sulla 'virtualizzazione' della psicoterapia di gruppo. Immaginando una psicoterapia di gruppo che ha luogo interamente attraverso uno schermo: quali potrebbero essere le maggiori implicazioni, secondo la vostra opinione?**

Uno dei lasciti della pandemia Covid è stata l'importante accettazione e accelerazione della virtualizzazione delle nostre attività, inclusa la psicoterapia. Mentre la psicoterapia individuale virtuale è ormai abbastanza comune, la psicoterapia di gruppo virtuale, sebbene non sconosciuta, sembra poter sollevare maggiori problemi, alquanto diversi da quelli ordinari che riguardano la connessione *internet*, le mancanze di conoscenza tecnologica dei membri, e così via. Per prima cosa, c'è una forte limitazione nel percepire e rispondere ai segnali non verbali, eccetto forse quelli che coinvolgono l'espressione facciale. Ci sono anche questioni più importanti che riguardano possibili violazioni della riservatezza. Per contro, si presentano nuove opportunità come l'uso della *chat* e delle "*break-out rooms*"<sup>25</sup>. Questi aspetti dovrebbero essere accolti da un approccio come la Psicoterapia dei Costrutti Personali e Relazionali, che favorisce la sperimentazione

<sup>25</sup> Nota delle traduttrici: ambiente separato dalla stanza principale nelle piattaforme di comunicazione virtuali.

e l'adattamento dei modelli di psicoterapia a misura delle preferenze del cliente. Le "break-out rooms" potrebbero per esempio fornire un mezzo efficiente per organizzare le interazioni diadiche a rotazione nei gruppi di scambio interpersonale.

Per la terapia sistemico-familiare c'è una discreta evidenza che dimostra come le videoconferenze offrano diversi vantaggi nel lavoro con le persone e le loro famiglie, utilizzando un mezzo che modella la terapia e che può rendere più collaborativi e aperti i partecipanti, e permette l'accesso ai membri della famiglia che altrimenti non potrebbero essere presenti, che vivono in altre parti del Paese o del mondo (Burbach & Helps, 2022; Burbach & Pote, 2021).

**Per concludere questa intervista, un'ultima domanda: quali sono i vostri pensieri sul futuro della PCP?**

Sebbene ci siano state solo poche elaborazioni della teoria relativa alla PCP (incluso l'ampliamento relazionale che abbiamo proposto) in questi settanta anni da quando Kelly ha pubblicato la sua opera magna, il *range* di applicazione dell'approccio si è esteso notevolmente, sia all'interno sia oltre il suo focus originale di pertinenza, il *setting* clinico (Walker & Winter, 2007). Si è ampliato il lavoro agli ambiti educativo, organizzativo e forense, come anche alle aree della psicologia sociale, alle arti, alla politica, al *coaching*, allo sport e alle questioni ambientali. Dalla metà degli anni Settanta, si sono svolti regolarmente congressi internazionali PCP, e continuano ad esserci pubblicazioni approfondite, alcune nelle riviste, come in questa, che sono dedicati alla PCP o più generalmente al costruttivismo. Questo sembra essere di buon auspicio per il futuro della PCP. D'altra parte, sono pochi gli studenti di psicologia che hanno sentito parlare di PCP che, salvo poche eccezioni, non è più trattata nei corsi di laurea triennale. I corsi post universitari o di formazione professionale, che interamente o parzialmente si focalizzano sulla PCP e/o sulla sua applicazione terapeutica, sono presenti solo in alcuni paesi che dimostrano uno specifico interesse per la PCP, come Italia, Spagna, Serbia e, in parte, il Regno Unito, sebbene alcuni di questi (ad esempio il master universitario di primo livello "*Personal construct psychology and counselling*" offerto dall'Università degli Studi di Padova) siano trasmessi *online* e perciò di ampia portata. Particolarmente preoccupante è il fatto che al momento sembra esserci poco interesse e nessuna formazione in PCP nel suo Paese di origine.

Le ragioni per questo stato delle cose sono probabilmente molteplici. Per prima cosa, c'è stato un fiorire degli approcci ampiamente costruttivisti in molti campi, il cui interesse ha di gran lunga superato quello specifico per la PCP. Quando la PCP viene vista solo come un altro approccio sulla costruzione di significato, le sue peculiarità, come la sua complessa teoria e le tecniche di valutazione, sono semplicemente ignorate. In secondo luogo, nel campo clinico il mercato è stato monopolizzato da quegli approcci, come la terapia cognitivo-comportamentale, che promuovono le loro basi di evidenza scientifica e generalmente sono maggiormente attivi nell'autopromozione. Sebbene, come esaminato nel Capitolo 13 del libro, la Psicoterapia dei Costrutti Personali non sia priva di evidenza scientifica, gli psicologi dei costrutti personali si sono spesso opposti al compromesso di effettuare ricerca sui loro interventi con approcci che aumentino la probabilità di essere riconosciuti e inseriti nelle linee guida che delineano quali approcci di trattamento possono essere praticati nei contesti dei servizi sanitari. Come terzo punto, gli psicologi dei costrutti personali avrebbero potuto fare di più per pubblicizzare l'applicazione potenziale del loro approccio nelle aree di occupazione contemporanea. Per esempio, come nel lavoro in cui uno di noi è stato coinvolto in merito a radicalizzazione, de-radicalizzazione e violenza (e.g., Mason et al., 2024; Winter & Feixas, 2019; Winter, 2024), la PCP dovrebbe avere molto da dire riguardo alle questioni che emergono da un mondo sempre più polarizzato, un'area in cui il lavoro di Michael Mascolo (2022) e dei suoi colleghi sul "creare un terreno comune" è di grande rilevanza. La PCP ha dimostrato il suo valore anche nella sua applicazione alle sfide della pandemia COVID (e.g., Cipolletta et al, 2022; Winter & Reed, 2022). Un altro ambito in cui si è lavorato, ma in cui la potenziale applicazione potrebbe essere ulteriormente promossa, è l'analisi e la facilitazione delle scelte che potrebbero avere un impatto sul cambiamento climatico.

Dal nostro punto di vista, come uno di noi ha scritto, la PCP è ancora radicale dopo tutti questi anni (Winter, 2012). Troviamo il modo di far sì che più persone siano consapevoli di ciò, sia all'interno sia all'esterno della comunità della psicologia! Speriamo che, in qualche modo, a facilitare questa consapevolezza possa contribuire la pubblicazione, l'anno prossimo, della biografia tanto attesa di George Kelly (Epting & Raskin, 2025), così come dei volumi di raccolta dei suoi articoli, compresi alcuni non precedentemente pubblicati (Winter & Reed, 2025).

Grazie molte!

**Bibliografia**

Burbach, F., & Helps, S. (2022). Delivering family therapy and systemic interventions using digital platforms. In H. Wilson, (Ed) *Digital Delivery of Mental Health Therapies: A guide to the benefits and challenges, and making it work* (pp. 240-255). Jessica Kingsley Publisher.

Burbach, F., & Pote, H. (2021). Digital approaches – a paradigm shift? *Journal of Family Therapy*, 43(2), 169-184. doi.org/10.1111/1467-6427.12336

Cipolletta, S., Tomaino, S. C. M., Rivest-Beauregard, M., Sapkota, R.P., Brunet, A., & Winter, D.A. (2022). Narratives of the worst experiences associated with peritraumatic distress during the COVID-19 pandemic: a mixed method study in the USA and Italy. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 219359. doi.org/10.1080/20008066.2022.2129359

Epting, F. R., & Raskin, J. D. (2025). *Audacious adventurer: The life and times of George Kelly and his psychology of personal constructs*. Cambridge: University Press.

Feixas, G., & Compañ, V. (2016). Dilemma- focused intervention for unipolar depression: a treatment manual. *BMC Psychiatry*, 16(1), 235. doi.org/10.1186/s12888-016-0947-x

Kelly, G. A. (1969). Humanistic methodology in psychological research. In B. Maher (Ed.), *Clinical Psychology and Personality: The selected papers of George Kelly* (pp. 133-146). NJ: Wiley.

Mascolo, M. F. (2022). Bridging partisan divides: Dialectical engagement and deep sociality. *Journal of Constructivist Psychology*, 35(3), 877- 903. doi.org/10.1080/10720537.2020.1805065

Mason, C. B., Winter, D. A., Schmeer, S., & Bell, R. C. (2025). Radicalized Trump supporters: Construing, identity fusion, and hypothetical and actual extremism. *Journal of Constructivist Psychology*, 38(1), 89-118. doi.org/10.1080/10720537.2024.2394075

Mowrer, O. H. (1948). Learning theory and the neurotic paradox. *American Journal of Orthopsychiatry*, 18(4), 571. doi.org/10.1111/j.1939-0025.1948.tb05122.x

Procter, H. G. (1978). *Personal Construct Theory and the Family: A Theoretical and Methodological Study*. PhD thesis, University of Bristol. Retrievable (August, 2024) from: [https://www.academia.edu/91015204/H\\_G\\_Procter\\_PhD\\_Thesis\\_PCT\\_and\\_the\\_Family\\_A\\_Theoretical\\_and\\_Methodological\\_Study\\_1978\\_](https://www.academia.edu/91015204/H_G_Procter_PhD_Thesis_PCT_and_the_Family_A_Theoretical_and_Methodological_Study_1978_)

Procter, H. (2014). Qualitative grids, the relationality corollary and the levels of interpersonal construing. *Journal of Constructivist Psychology*, 27(4), 243-262. doi.org/10.1080/10720537.2013.820655

Procter, H. G. (2016). PCP, culture and society. In D. A. Winter & N. Reed (Eds.), *The Wiley Handbook of Personal Construct Psychology* (pp. 139–153). NJ: Wiley-Blackwell.

Rychlak, J. F. (1977). *The Psychology of Rigorous Humanism*. NJ: Wiley-Interscience.

Walker, B. M., & Winter, D. A. (2007). The elaboration of personal construct psychology. *Annu. Rev. Psychol.*, 58(1), 453-477. doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085535

Winter, D. A. (2013). Still radical after all these years: George Kelly's the psychology of personal constructs. *Clinical child psychology and psychiatry*, 18(2), 276-283. doi.org/10.1177/1359104512454264

Winter, D. A. (2025). Responses to killing in state-sanctioned and unsanctioned killers: pathways of construing. *Journal of Constructivist Psychology*, 38(3), 357-370. doi.org/10.1080/10720537.2024.2396896

Winter, D. A., & Reed, N. (2021). Unprecedented times for many but not for all: Personal construct perspectives on the COVID-19 pandemic. *Journal of Constructivist Psychology*, 34(3), 254-263. doi.org/10.1080/10720537.2020.1791291

### Note sugli autori

Marcello Bandiera  
*Institute of Constructivist Psychology*, Padova.  
marcellobandiera.psy@gmail.com

Psicologo, Psicoterapeuta Costruttivista. Svolge attività clinica privata ed è co-didatta presso l'*Institute of Constructivist Psychology* a Padova, Italia.

Camilla Farinelli  
*Institute of Constructivist Psychology*, Padova.  
camilla.farinelli@gmail.com

Psicologa, Psicoterapeuta in formazione presso l'*Institute of Constructivist Psychology* (Padova, Italia). Svolge attività clinica privata, consulente in un centro familiare ed è insegnante di sostegno in una scuola superiore di Piacenza, Italia.

Lucrezia Masciadri  
*Institute of Constructivist Psychology*, Padova.  
lucreziamasciadri@gmail.com

Psicologa e Psicoterapeuta costruttivista in formazione presso l'*Institute of Constructivist Psychology* (Padova, Italia). Svolge attività clinica privata con adolescenti e adulti a Lucca, in Toscana.

**Conoscere le persone nella loro totalità, complessità e unicità:  
intervista a chi ogni giorno si dedica ai migranti e alla loro salute,  
Nikos Gionakis.**

a cura di

**Roberta Battiato, Cristina Capuano, Claudia D'Agostini, Mariangela Martone**  
Institute of Constructivist Psychology

**Abstract:** Nikos Gionakis racconta il suo lavoro di responsabile scientifico al Centro Babel, descrivendone i principi, i valori e le attività. Coerentemente con l'ottica costruttivista, vengono approfondite le scelte di studio e lavorative e le esperienze significative che hanno permesso al dr. Gionakis di costruirsi come professionista. Vengono esplorati i temi dell'attualità e approfondito il suo punto di vista relativamente a come vengono gestite le politiche migratorie in questi decenni, con particolare accento al rispetto della persona nella sua complessità e globalità.

**Parole chiave:** migranti, rispetto per la persona, relazione con l'altro, importanza del contesto, psicopatologia, complessità.

**Abstract:** Nikos Gionakis discusses his work as scientific director at the Babel Centre, describing its principles, values, and activities. Within a constructivist perspective, the studies, work choices and experiences that allowed Dr. Gionakis to build himself as a professional are being explored. This interview examines topical issues, looking into his point of view regarding how migration policies are managed in these decades, with particular emphasis on the respect for the person in his complexity and globality.

**Keywords:** migrants, human respect, human relationship, context-related considerations, psychopathology, complexity.

Diamo il benvenuto al dr. Gionakis, che ringraziamo per la disponibilità a partecipare a questa intervista. Per rompere il ghiaccio, ti chiediamo di raccontarci il tuo attuale ruolo professionale in quanto dal tuo curriculum abbiamo notato diverse esperienze lavorative sia in ambito clinico che di ricerca; quindi, vorremmo sapere in maniera un po' più specifica come si configura la tua attuale attività lavorativa.

Il mio ruolo principale è quello di Responsabile Scientifico del centro diurno Babel<sup>26</sup>, un'unità di salute mentale per migranti, situata in Grecia. Esiste un altro piccolo centro diurno, nato prima del nostro, che si rivolge solo a richiedenti asilo e rifugiati riconosciuti, mentre noi ci rivolgiamo a chiunque non sia greco a prescindere dal motivo della sua permanenza in Grecia. Per accedere alla nostra struttura non abbiamo un protocollo di accesso prestabilito, chiunque può decidere come presentarsi, la nostra porta è sempre aperta. Le persone possono giungere di loro spontanea iniziativa, in quanto siamo ormai abbastanza conosciuti e può esserci un passaparola tra i beneficiari. Abbiamo anche tanti invii da parte di altre organizzazioni, fra le quali ospedali e cliniche. Mi sono laureato a Padova e ho svolto il mio tirocinio presso i servizi psichiatrici di Trieste. Questa esperienza, assieme ad altre che ho fatto in Grecia in seguito, sempre con dei colleghi triestini nell'ambito di diversi progetti di collaborazione italo-greca, ha influenzato molto il mio modo di lavorare. Per esempio, una delle cose che ho imparato, apparentemente semplice ma non facile da applicare nella pratica quotidiana dei servizi, è di avere in mente che chiunque si rivolga a noi deve ottenere una risposta alle proprie domande di sostegno, aiuto o cura. La risposta può essere la presa in carico presso il centro Babel o l'invio ad un altro servizio (se necessario, possiamo anche accompagnarli). Un'altra questione è la non selezione delle domande delle persone. A Babel l'unico criterio di esclusione riguarda le persone che hanno problemi di dipendenza o abuso di sostanze: in questo caso vengono inviati a degli appositi servizi (per stranieri che affrontano tali problematiche) ma, a volte, possiamo prenderle in carico se questo è un fenomeno secondario o se ci mettiamo d'accordo con un servizio che si rivolge a stranieri che hanno problemi di uso e abuso di sostanze o di dipendenze. Con loro collaboriamo e discutiamo in merito a come gestire al meglio la persona che si è rivolta a noi. Del resto, è nostra responsabilità adattarci ai bisogni delle persone, non il contrario, in particolare dal momento che non esiste un'alternativa per chi si rivolge a noi. Non abbiamo altri criteri di esclusione: prendiamo in cura minori e adulti e la prima cosa che abbiamo in mente è di concedere spazio all'ascolto della persona: "perché Lei viene da noi? Perché lo fa in questo momento?". Spesso le persone chiedono aiuto in maniera generica e allora, per poter capire cosa succede, dobbiamo tenere in mente che quello che chiamiamo "salute mentale" o "benessere psicosociale" è qualcosa che viene influenzato da tanti fattori e influisce su altrettanti settori della nostra vita. Quindi, quando qualcuno si rivolge a noi vogliamo conoscere la persona, capire chi è quella persona. Non ci interessano soltanto i sintomi, la psicopatologia, ma piuttosto capire chi troviamo davanti: che tipo di sfide sta affrontando o deve affrontare, che tipo di sostegno può utilizzare, che risorse ha a disposizione, quali sono i suoi piani per la vita futura, quali sono i suoi sogni. Se parliamo di *assessment* noi non facciamo *needs assessment* cioè un *assessment* dei bisogni, ma vogliamo conoscere la persona nella sua totalità. Cerchiamo di mettere in pratica il principio per cui ognuno, ogni fenomeno come ogni persona, va approcciato nella sua complessità, unicità e totalità. Ci sono persone, ad esempio, che vengono al centro e ci dicono che stanno male. Quando chiediamo "cosa volete per stare meglio?", la risposta può essere molto varia: una stufa per non sentire il freddo, una collocazione, vestiti, aiuto per fissare appuntamenti con il pediatra per i bambini... Tutte cose che, per quanto semplici, provocano disagio a delle persone che sono state esposte a molteplici, severe e ripetute avversità. Teniamo sempre a mente che spesso, specialmente per lavorare in modo appropriato con persone che vengono da altri contesti culturali, bisogna iniziare da quello che chiedono, che vogliono o che ci dicono loro. Se, per esempio, una persona ci dice "mi hanno fatto una magia, potete fare qualcosa per questo?", noi cerchiamo di assumere un approccio complementarista, cioè di accettazione e rispetto verso credenze, usi e costumi di ognuno. Il principio di base è che ognuno può fare ciò che vuole, purché funzioni. Ad esempio, ricordo un giovane afgano con sintomi molto severi di psicosi la cui sorella, rimasta in Afghanistan, si era rivolta ad un *imam*, il quale gli aveva consigliato di fare una fotocopia di una pagina del Corano, metterla in acqua, attendere che si sciogliesse e poi bere l'acqua. Il nostro approccio è

<sup>26</sup> <https://babeldc.gr/en/homepage/>



stato accogliente nell'accettare di fare questo rituale e di proporre contemporaneamente l'assunzione di farmaci antipsicotici.

Questo è uno dei principi fondamentali del nostro centro: ascoltare l'altro e tenere a mente che è una persona. Bisogna rispettarlo, rispettare la dignità di ognuno. Tante volte, le persone che vengono da noi, specialmente quelle che arrivano negli ultimi anni, hanno delle esperienze in cui chi le ha accolte ha cercato di far loro dimenticare che sono delle persone, degli esseri umani. Si tratta del processo noto come disumanizzazione. E allora per noi ciò che è terapeutico innanzitutto è dire: "Buongiorno, ben venuto/a", parlare con loro in un modo che gli ricordi che sono esseri umani che meritano di essere rispettati nella loro dignità. Gestì semplici, come pronunciare il nome della persona in maniera giusta, non farli aspettare all'appuntamento, dedicare il tempo necessario in modo che percepiscano che questo è il *loro* tempo, non sottoporli ad un interrogatorio ma permettergli di scegliere se parlare o no, cosa dire, quando, a chi... Tutti questi comportamenti e piccoli gesti sono per noi molto significativi e terapeutici. Si può essere terapeutici senza fare psicoterapia, come ci insegna ancora Papadopoulos.

### **Di che professionisti si compone il centro? Come è strutturato l'organico?**

Ci sono quattro psichiatri, tre psicologi per adulti, uno psicologo per minori, un assistente sociale, un infermiere di comunità, un logopedista, un terapeuta occupazionale per minori, vari facilitatori linguistici e, in più, collaboriamo con una ONG che si occupa delle traduzioni per quelle lingue per cui noi non abbiamo facilitatori, un consulente per il lavoro e i dipendenti amministrativi. Abbiamo tanti tirocinanti e anche richieste dall'estero. Fino a pochi anni fa accoglievamo queste istanze, poi però abbiamo deciso di accettare personale estero solo se parla greco, in quanto era molto difficile per noi poter lavorare tutti insieme cambiando la lingua dal greco all'inglese. Abbiamo anche dei volontari che di solito hanno fatto il tirocinio da noi e continuano a collaborare con il centro. Ci tengo a dire che chiunque lavori presso Babel, a prescindere dal suo approccio teorico e dalla sua formazione, deve avere come punto focale il rispetto per le persone. Un altro punto cruciale è la collaborazione con il *team* di facilitatori linguistici considerando che il 75% delle persone che vengono da noi non parla la lingua greca o una delle lingue parlate dagli operatori. È importante imparare a collaborare con loro. Bisogna fare il proprio lavoro esercitandosi a parlare con delle frasi corte, brevi, chiare, con un significato il più chiaro possibile, in modo da facilitare la traduzione. Un'altra regola che chiedo a tutti di rispettare è che se troviamo una porta chiusa non bisogna aprirla; quando sappiamo che un collega lavora con qualcuno non bisogna disturbarlo o chiamare per telefono a meno che non ci sia un'emergenza. Sto parlando di cosa vuol dire proteggere il *setting*. Vorrei, in una certa maniera, che ognuno dei nostri colleghi si senta *safe*, salvo, protetto e sicuro per poter trasmettere questa *safety*, questa sicurezza all'altro, non solo attraverso le parole, ma anche attraverso il suo sentirsi effettivamente sicuro. Queste sono le regole generali che chiedo a tutti di rispettare.

Prestiamo dunque attenzione ai determinanti della salute mentale e se constatiamo che ci sono altre necessità, come bisogni di cura della salute fisica, necessità abitativa, di lavoro, supporto legale, di formazione, ecc... ci riferiamo ad una estesa rete di risorse comunitarie. Ciò che stiamo creando sono delle reti di supporto centrate sulla persona e sulla famiglia. Questo non significa solo che lavoriamo come *multi-agency*, che facciamo riferimento gli uni agli altri, ma significa che collaboriamo davvero con i colleghi nelle altre stanze, nelle altre associazioni, negli altri servizi. Ci incontriamo spesso, lavoriamo su dei piani di cura condivisi al fine di poter fare qualcosa insieme per la persona che prendiamo in carico.

**In un'intervista rilasciata in passato, parlavi della polarità *vulnerabilità vs. resilienza*, nella quale alla vulnerabilità è associato un costrutto di sostegno, mentre la resilienza viene considerata come elemento che non necessita di aiuto o sostegno. Ci sembra che questo vada in contrasto con i tuoi principi in cui sostieni che non serve patologizzare la persona per supportarla e che, anzi, bisognerebbe cercare la resilienza. Nella pratica, rispetto anche alla richiesta di fondi o aiuti statali, come si fa a far coesistere questi due aspetti: vulnerabilità e resilienza?**

Quando una persona arriva al centro Babel, di solito, prima di venire da noi, è stata beneficiaria in altre associazioni, molte delle quali promuovono una cultura che io chiamo "traumatocentrica", cioè che ha in mente che il rifugiato è automaticamente una persona traumatizzata. Se l'operatore è uno psicologo o uno psichiatra il più delle volte, prima di conoscere la persona, ha già fatto una diagnosi di disturbo post-traumatico da stress.

Al centro Babel teniamo sempre a mente, con l'aiuto dell'approccio teorico di R. K. Papadopoulos, quattro contesti operativi che ci permettono di non cadere in alcune trappole di ipersemplificazione e favoriscono la possibilità di comprendere l'esperienza della persona in tutta la sua interezza. In primo luogo, in una situazione di crisi bisogna stare attenti alle conseguenze epistemologiche delle avversità perché, nell'osservare le situazioni critiche, possiamo rischiare di assumere delle posizioni iper-semplificate. È bene tenere sempre a mente quanto detto dal professor Papadopoulos: nelle situazioni di crisi veniamo presi dal panico epistemologico (come aveva insegnato Gregory Bateson), sentendoci così confusi e non sapendo da dove cominciare a lavorare, e qui potrebbe insorgere il rischio di considerare la realtà che ci troviamo ad osservare come l'unica possibile, rischiando di perdere la visione più complessa e completa<sup>27</sup>. Per spiegare questo concetto mi piace pensare alla storia di quel gruppo di monaci ciechi che, mentre andavano nella giungla per raggiungere un monastero, hanno incontrato un elefante. Essendo ciechi, ognuno ha preso una diversa parte dell'elefante: uno ha preso la coda, l'altro la proboscide, un altro ha toccato l'orecchio, l'altro ancora la zampa, e così via. Quando sono arrivati al monastero, gli altri monaci gli hanno chiesto: "com'è andato il viaggio attraverso la foresta? Vi siete imbattuti in qualcosa di particolare?" e ciascuno ha iniziato a rispondere diversamente dagli altri, poiché era diversa la "realtà" cui si era trovato di fronte. Il monaco che aveva toccato la proboscide riferiva di aver incontrato qualcosa di simile ad un tubo, colui che aveva toccato la zampa riferiva di essersi imbattuto nel tronco di un albero, chi aveva toccato la coda riportava di aver toccato qualcosa di simile ad una frusta, e così via. Questa storia ci insegna che per cogliere la pienezza della realtà, e quindi l'elefante, bisogna mettere assieme i diversi punti di vista perché nessuno dei monaci diceva il vero o il falso, semplicemente raccontava una realtà parziale. Questo succede tante volte quando ci troviamo di fronte ad una crisi, sia per la persona che si trova nella crisi, sia per quelli che stanno cercando di aiutare e supportare queste persone. Io mi sono trovato spesso intrappolato nella sofferenza dell'altro quando, per esempio, ho incontrato un uomo due giorni dopo un naufragio in cui aveva perso tutta la sua famiglia. Lui si sentiva perso e fermo nella sensazione che la sua vita si sarebbe bloccata a quel momento e a quel lutto, come se il tempo sarebbe stato per sempre congelato. Si ripeteva: "così come soffro adesso, soffrirò per sempre". Io ho rischiato di intrappolarmi nella sua storia perché mi identificavo con il suo dolore, considerato che i miei figli avevano la stessa età dei suoi. Era importante però che io stessi fuori da questa trappola, pur stando nel dolore con questo uomo; per tirare fuori lui dovevo stare a metà tra il suo dolore e la via d'uscita, e dovevo evitare di iper-semplificare e vederlo solo come "uomo che aveva perso tutta la sua famiglia in un naufragio" e quindi "uomo a cui dovevo togliere il dolore se volevo aiutarlo". Bisogna stare attenti a questo tipo di pensiero nei nostri interventi perché rischiamo di perderci la complessità dell'essere umano che abbiamo di fronte. Il secondo quadro operativo è quello in cui, comunemente, molti di noi cadono ed è il modo di pensare causale e lineare in cui si ragiona in termini causa-effetto. Se una persona è esposta a delle avversità (ad esempio la condizione di rifugiato), si pensa che si sentirà in un certo modo e sarà traumatizzata; bisogna stare attenti a questo modo di pensare perché sono tante le variabili e i fattori che influiscono tanto su quelle che leggiamo come reazioni, quanto su quelle che riconosciamo come conseguenze. Il terzo contesto operativo è costituito dalla considerazione parziale rispetto alle persone esposte a delle avversità poiché, spesso, vengono considerate solo le conseguenze negative, identificate per lo più con il trauma e con la psicopatologia. Sappiamo, però, che ci sono delle gradazioni rispetto alla valutazione delle condizioni di salute mentale delle persone: ad esempio ci sono le *distressful reactions*, come c'è anche la sofferenza umana ordinaria. Se perdo i miei figli, ad esempio, è certo che mi sentirò male ma questo non significa con certezza che svilupperò per forza una psicopatologia. Però ci sono delle caratteristiche, sia positive che negative, che la persona ha anche prima dell'evento potenzialmente traumatico e quelle positive le chiamiamo *funzioni resilienti*. Poi c'è un altro aspetto che, secondo me, siamo poco abituati a considerare: le conseguenze "positive" che derivano dal sopravvivere a certe avversità. In altre parole, se non avessi superato alcuni eventi particolarmente critici, non avrei sviluppato alcune nuove modalità. Allora c'è una complessità di reazioni, da una parte, e di conseguenze, dall'altra, a cui rischiamo di dare poca attenzione come professionisti. Il quarto quadro operativo riguarda il passaggio dall'essere vittima (di eventi, di circostanze) alla costruzione di una Identità di Vittima con cui presentarsi da un certo momento in poi. Il nostro ruolo di operatori è cruciale nella costruzione o meno di questa identità. È certo

<sup>27</sup> Papadopoulos, R. K. (2022). *Dislocazione Involontaria. Trauma e resilienza nell'esperienza di sradicamento*. Torino: Bollati Boringhieri.

che le persone esposte alle avversità faticano a vedere le proprie funzioni resilienti sia precedenti che a seguito degli eventi avversi, soprattutto se vengono spinte a costruirsi un'identità di vittima. Per esempio, in Grecia alcuni anni fa era in corso un programma che si chiamava Estia per i richiedenti asilo: se fossi appartenuto ad una delle precostituite categorie di vulnerabilità, avresti potuto avere accesso ad un appartamento, e così evitare di stare al *camp*. Io, come professionista, mi trovavo in una posizione di crisi schizofrenica perché da una parte dovevo certificare la vulnerabilità per motivi psicologici, dall'altra, se la curavo, la persona avrebbe perso l'accesso a quei diritti a cui avrebbe diritto anche solo per il fatto di essere un essere umano. Allora la persona preferiva restare nella condizione patologica di vulnerabilità. Ad esempio, tante donne rimanevano incinte subito dopo aver partorito perché altrimenti avrebbero dovuto lasciare l'appartamento; quindi io mi chiedo: chi è psicopatologico? Dove sta la vulnerabilità?

**Quali sono state le esperienze significative che ti hanno guidato nella scelta degli studi rispetto alla psichiatria e alla marginalità, e che poi ti hanno portato a scegliere questo lavoro?**

Durante gli anni dell'Università, cioè dal 1982 al 1987, avevo imparato ad essere molto attento ad osservare le storie delle persone dal punto di vista delle ricerche scientifiche e degli studi accademici. In quegli anni, all'Università di Padova c'era il professor Giorgio Maria Ferlini che insegnava *Psicopatologia generale e dell'età evolutiva* e alle sue lezioni partecipava tantissima gente. Ferlini gestiva le lezioni così: alternava un giorno in cui parlava degli aspetti epistemologici della psicopatologia moderna (cioè, le basi per conoscere e definire le psicopatologie), ad una giornata in cui lasciava condurre la lezione ad un piccolo gruppo di studenti a lui vicini. Lui faceva ascoltare delle parti di sedute con dei pazienti con grave psicopatologia che aveva registrato e poi chiedeva ai membri del piccolo gruppo di studenti di discutere e dibattere su quanto ascoltato. Anche il resto degli studenti poteva poi intervenire. Quello che Ferlini chiedeva a tutti era di "sentire il sentito". Una volta Ferlini ci raccontò del caso di un paziente che si trovava in una situazione di catatonìa, fisicamente molto rigido e che teneva gli occhi aperti e fissi, senza interazione alcuna con il mondo. Un giorno, un infermiere, guardando la persona, disse che assomigliava ad un militare quando fa una parata; da questa battuta, *l'équipe* ha pensato di fargli fare una vera parata militare: l'hanno sistemato all'interno di una Fiat 500 decappottabile in modo che potesse rimanere in piedi, data l'impossibilità a sedersi. A Ferlini, che era il capo, si era affidato il compito di accompagnare il paziente guidando lui la macchina. Si sono recati in centro città, in corso Milano a Padova e appena arrivati, anche Ferlini che si trovava accanto al paziente, si è alzato, ha preso il manubrio in mano e ha messo l'altra mano sulla testa in posizione da saluto militare durante una parata. Così entrambi hanno simulato una parata militare. Dopo due minuti, il paziente che si trovava in stato catatonico da tre giorni, si è girato e gli ha detto in dialetto padovano: "ma sei matto anche tu!". Così hanno iniziato un lungo percorso di incontri e terapia, a seguito di quell'evento favorito dall'intuizione dell'infermiere e dall'irriverenza epistemologica di Ferlini<sup>28</sup> che fu una persona molto in gamba. È stato un insegnante di cui tutti eravamo innamorati. Lui ci ha insegnato il rispetto per la persona; la persona ci dice sempre qualcosa, ogni volta in modo diverso, non c'è il sintomo senza significato ed è nostro compito costruire questo significato insieme all'altro.

**Dove hai potuto imparare il rispetto verso la persona e i valori con cui ti muovi nel tuo lavoro?**

Come ho già detto, ho svolto il mio tirocinio a Trieste. La mia esperienza lì è stata molto significativa, ha cambiato il modo di vedere il mio ruolo come psicologo, come operatore. Ho imparato come potrebbero essere organizzati i servizi di salute mentale in comunità secondo i principi della psichiatria anti-istituzionale, alla ricerca di pratiche non coercitive, in altre parole liberati dalla necessità dell'istituzione totale. Ho avuto fortuna perché, in diverse occasioni, mi sono potuto sperimentare e mi è piaciuto molto l'approccio in cui si pone al centro dell'attenzione la persona nell'ambito del suo contesto. Ho imparato che il nostro compito non è unicamente essere professionali, ma essere umani.

Tornando in Grecia ho lavorato in progetti che avevano come obiettivo dimostrare come una pratica diversa da quella che si basa sul dominio della logica manicomiale fosse possibile. All'inizio ho lavorato nell'ambito di progetti che venivano attuati all'interno degli ospedali psichiatrici (quello di Atene, poi a Leros) mentre dal 1992 ho fatto parte dell'*équipe* terapeutica di una struttura pubblica del Centro di Salute Mentale di

<sup>28</sup> Ferlini, Giorgio Maria (1934-2017): Psichiatra e psicoterapeuta, Ordinario di Psicopatologia Generale alla Facoltà di Psicologia dell'Università di Padova, fondatore e presidente della "Scuola di psicoterapia psicoanalitica e fenomenologica Aretusa".

Halkida, una piccola città a settanta chilometri da Atene. Lì abbiamo cercato di sviluppare una rete di servizi che potrebbero coprire i bisogni della popolazione non solo della città ma di tutta la regione di cui era la capitale.

Nel 2002 ho incontrato R. K. Papadopoulos, di cui vi ho già parlato, un professore greco-cipriota che da tanti anni insegna all'Università di Essex. Dal 2011/2012 lavoriamo insieme. Lui mi ha insegnato tanto su come connettersi con le persone. Infatti, la nostra priorità non è fare l'anamnesi, l'*assessment* dei sintomi, la diagnosi, ma connettersi con l'altro, e spesso per farlo non è necessario chiedere, fare delle domande, in particolare con persone che hanno vissuto delle torture e della violenza di vario tipo.

Nella realtà dei servizi è molto diverso, la regola è che dal primo momento bisogna avere dei dati. Spesso si confonde il dato con le informazioni, che sono due cose diverse. L'informazione è qualcosa che provoca differenza, ma per chi? Che importanza ha che una persona mi dica quando è nata? In quel momento non ci dice niente, quindi possiamo anche non chiederlo subito, perché bisogna avere fretta? Siamo arrivati al punto che ci viene chiesto di fare dieci, dodici o venti sedute e durante lo svolgimento di questo numero predeterminato di sedute bisogna fare tutto. Si ha un po' la sensazione di avere l'acqua alla gola.

**Rispetto a questo, perché, secondo il tuo punto di vista, diventa sempre più difficile dare un significato alle storie delle persone, ricordarci che sono essere umani, che siamo esseri umani, ascoltarli e agire come tali? Sentire le persone, sentire cosa hanno da dirci, non è scontato.**

**In altre parole, perché è così difficile vedere oltre, fermarsi e connettersi, come dicevi tu, con le persone? Ti è capitato di scontrarti con una realtà così rigida?**

Io mi considero fortunato perché ho sempre lavorato in situazioni in cui non mi sono stati posti questi limiti. Spero di riuscire a lavorare sempre in questa modalità, anche se già dal 2011 lo Stato ci ha imposto delle regole che spingono i servizi a funzionare non in una prospettiva comunitaria, ma secondo una logica da ambulatorio medico.

Io credo che siano tante le cause e i motivi che spiegano perché si faccia fatica a trovare i significati dietro le storie delle persone. In modo semplicistico, a volte ci si sbarazza dei problemi delle persone. Da una parte c'è un'idea culturale specifica, una mentalità che dice che bisogna gestire le persone come se fossero delle macchine e, in un certo qual modo, adattarci al lavoro che fa il farmaco. In questo caso parliamo di colloqui tecnici; mentre noi tendiamo a fare interventi che chiamiamo *sinergici* con la persona.

La tendenza dominante è quella di imparare una tecnica, quindi: fai certe domande, l'altro ti risponde, tu fai un'ipotesi, dall'ipotesi vengono fuori una serie di interventi, li applichi, se la persona risponde va bene, se la persona non risponde non è buona l'ipotesi. Non ci si pone il dubbio che l'intervento non sia andato bene per altri motivi, come ad esempio qualcosa che non funziona nel *setting* o in generale nel contesto più ampio di incontro con l'altro. A volte perdiamo il focus: davanti c'è una persona nella propria complessità, unicità, totalità, come più volte ricordato durante questa conversazione. Non possiamo togliere la persona dal proprio contesto, dalla propria storia, dalle relazioni che ha sviluppato, non possiamo togliere la sofferenza dalla persona e, in più, dobbiamo considerarla assieme ad altre sue caratteristiche. Per far ciò bisogna connettersi con la persona. Purtroppo, noi non impariamo a connetterci con le persone, a relazionarci. Noi impariamo a sviluppare un rapporto di potere che si basa su un ruolo da tecnico: "io sono il tecnico che conosce come ripararti, e tu sei il profano e non conosci niente". Non pensiamo che ci siano delle cose che né il professionista né la persona che ha di fronte conosce e bisogna scoprirle insieme. Poi, non è facile lavorare con l'altro nella propria complessità. Proprio oggi, prima di iniziare questa intervista, avevo un incontro. Ho incontrato una signora che seguiamo ormai da diversi anni e il centro ha in carico anche i suoi figli. Dal 2015 abbiamo dato molta importanza ai minori che venivano con le loro famiglie e, in particolare, ai bambini con disturbi dello spettro autistico o disordini complessi del neurosviluppo. Cerchiamo di lavorare con loro e con i genitori in programmi a lungo termine e non solo in interventi specifici e limitati. In questo caso, il nucleo familiare era stato preso in carico in seguito ad una segnalazione da parte della scuola, per problemi di condotta di un figlio. In realtà era un bambino con tanti tratti autistici in una famiglia che affrontava una pletora di sfide, con una storia complessa, anche la sorella aveva delle difficoltà. Per farla breve, la scorsa settimana, la signora mi ha detto che suo figlio sarebbe andato alcuni giorni in vacanza in un *camping* per bambini (protetti), un servizio che ad Atene è offerto dal comune. La madre non sapeva se il figlio avrebbe retto, perché fino a quel momento non si era mai separato da lei. La mamma era molto preoccupata e proprio oggi le ho chiesto come fosse andata. Il bambino non solo è rimasto lì, ma quando la

madre gli ha chiesto se potesse andare a trovarlo prima della visita che era già in programma (sarebbe passato ancora qualche giorno), lui ha risposto che non era necessario e che avrebbe potuto aspettare la data concordata.

Perché vi dico tutto questo? Perché la segnalazione è iniziata dai disturbi della condotta, ma dietro questa storia c'erano molte zone d'ombra che riguardavano l'intera famiglia. Noi avremmo potuto limitarci ai sintomi del bambino e non vedere nient'altro. Ma per poter fare qualcosa bisogna avere in mente tutto il contesto, se non lo vediamo allora non potremo cogliere la complessità, l'unicità e la totalità della famiglia in un contesto più ampio. Quindi ci interessiamo, fra l'altro, a come sta la madre, il padre, a com'è la relazione tra loro. Ci interessa considerare le cosiddette determinanti della salute mentale non solo a livello individuale, ma anche a livello sociale, e cercare di intervenire su queste determinanti attraverso quello di cui ho già accennato, la costruzione di reti di supporto.

Per quanto tempo? Non lo sappiamo. Il nostro obiettivo non è far guarire le persone, vogliamo essere per loro delle risorse che possano usare quando ne hanno bisogno. Per questo non chiudiamo i file, perché una persona dopo tre anni può di nuovo tornare a chiederci aiuto, anche per una cosa quotidiana come chiederci perché paga così tanto per l'elettricità. Ciò significa che ha fiducia in noi e che noi siamo una risorsa che lo sostiene nel vivere la propria quotidianità.

È molto importante che una persona straniera, ancora di più se è rifugiata con esperienze molto difficili, acquisisca fiducia verso un servizio pubblico perché questa acquisizione contribuisce alla costruzione pian piano della sua nuova stabilità onto-ecologica, come sostiene Papadopoulos. Non è facile spiegare negli stretti limiti di un'intervista cosa sia la *stabilità onto-ecologica*; possiamo forse dire, citando Papadopoulos, che essa si riferisce a un rapporto dinamico tra le due parti dell'identità (percettibili ed impercettibili), un rapporto interessato da cambiamenti costanti che però mantiene una relativa stabilità generale. Tuttavia, quando una qualsiasi delle due parti (la percettibile e l'impercettibile) subisce cambiamenti radicali (come nel caso dei rifugiati) che oltrepassano i margini della ragionevolezza, a quel punto la stabilità onto-ecologica ne viene scossa in misura consistente. Questo tipo di disturbo è proprio ciò che tende a verificarsi quando qualcuno viene colpito dalla dislocazione involontaria, che include la perdita della propria casa, intesa - quest'ultima - non soltanto nelle sue connotazioni materiali, ma come il vasto insieme di realtà umane a cui è strettamente associata la casa, «dalla comunità fisica e geografica al *locus* psicologico di parentela e di comunione»<sup>29</sup>. La conseguenza comune che provoca ai rifugiati è costituita da quel fenomeno che Papadopoulos chiama "*disorientamento nostalgico*". Bisogna allora avere a mente che la dislocazione involontaria è un percorso che comincia quando una persona non si sente a suo agio nella propria casa (che fa parte della propria identità e della propria stabilità onto-ecologica), la abbandona senza volerlo (non ha alternativa), va in cerca di una nuova casa e la abita, costruendo una nuova stabilità onto-ecologica. Questo percorso termina – se mai – con un altro doloroso processo con cui si tenta di dare un senso a tutte le esperienze forti ed intense del percorso, cercando di contenere l'impatto degli eventi e delle esperienze coinvolte nel percorso stesso<sup>30</sup>. Qual è il nostro ruolo in casi del genere? Secondo noi, accogliere la persona, sostenerla a gestire (che brutto termine!) il disorientamento nostalgico e a costruire una nuova stabilità onto-ecologica attribuendo senso e significati alle sue esperienze, ai suoi vissuti, ai nuovi piani, collocando se stessa in un continuum capace di contenere le contraddizioni, la non linearità e la molteplicità delle identità acquisite, prestando attenzione sia agli aspetti percettibili sia a quelli impercettibili della propria esistenza.

**Hai parlato della possibilità di essere risorsa per le persone e di aiutarle a costruire la loro nuova casa. Questo si collega al momento particolare che stiamo vivendo. Le tensioni geopolitiche sfociano in veri e propri conflitti armati, per cui è plausibile aspettarsi nuovi flussi migratori. In che modo, come professionisti della salute mentale, come società e come istituzioni, possiamo prepararci per essere davvero una risorsa per queste persone?**

Ricollegandomi alla domanda sul mio percorso, e ai momenti più critici nella costruzione di un contesto teorico, ti racconto un'esperienza. Nel 1990, dopo essere tornato in Grecia, ho lavorato, come ho già

<sup>29</sup> Papadopoulos, R. K. (1987). *Adolescents and Homecoming, The Guild of Pastoral Psychology*. London. p. 7.

<sup>30</sup> Vedi Papadopoulos, 2022, op. cit., p. 47.



accennato, a un grande programma per la deistituzionalizzazione del manicomio di Leros<sup>31</sup>, un'isola del Dodecaneso che era tristemente famosa in tutto il mondo per le condizioni disumane in cui versava e dove arrivarono professionisti da ogni parte del mondo.

Lavoravamo con quelli che venivano considerati incurabili. Per loro non c'era nulla da fare: lì si isolava, lì si lasciava morire lì, insieme ai guardiani che li sorvegliavano. Eppure, noi abbiamo lavorato con loro, e li abbiamo visti rifiorire, anche a sessant'anni, dopo quarant'anni di manicomio. Ricordo una signora entrata per la prima volta in manicomio ad Atene il 9 agosto del 1949. L'abbiamo accompagnata fuori di là l'8 agosto del 1991. Era stata ricoverata a diciotto anni e da allora non era mai più uscita. Nel 1949 o 1950 era stata anche lobotomizzata. Abbiamo incontrato persone che chiamavano "i luridi". Erano state completamente disumanizzate. Quello che oggi vediamo accadere con la disumanizzazione nei contesti di guerra, noi lo facevamo in tempo di pace, e con buone intenzioni. Si diceva: "Questi sono incurabili, liberiamo i posti negli altri manicomi per i giovani che si ammalano adesso, per loro possiamo ancora fare qualcosa". Ma non era vero: si poteva fare molto anche per quelli ritenuti incurabili.

Non si trattava di farli vivere come noi, ma di rispettarne la dignità umana e diventare per loro una risorsa per stare nella comunità. Dovevamo stare con loro. E stare con loro significava opporsi ad una logica per cui, se sei ritenuto incurabile (ma chi può attribuire un'etichetta del genere ad un'altra persona?), devi vivere peggio di un animale. Non abbiamo bisogno della guerra per trattare le persone come *homo sacer*<sup>32</sup>, come diceva Agamben: esseri umani che possono essere persino uccisi senza che nessuno se ne interessi, senza alcun diritto umano, neanche i più elementari.

E lo vediamo anche oggi. In Grecia, e credo anche in Italia, esistono dei centri per stranieri dove le condizioni sono pessime, disumane. E per giustificarli ci diciamo che non sono esseri umani. E ciò avviene in Europa, non in Palestina, in India, in Pakistan, in Tanzania o in Sudan.

Per me è fondamentale mantenere sempre uno sguardo sul contesto più ampio. Prima ho parlato di Babel e ho descritto solo una parte del nostro lavoro: prenderci cura delle persone che vengono da noi. Ma c'è anche un secondo aspetto: sostenere i colleghi che lavorano in prima linea, attraverso formazione, supervisione e consulenza. E poi c'è il terzo elemento: il lavoro politico che tecnicamente chiamiamo *advocacy*, ovvero l'impegno per far sì che i diritti delle persone con cui lavoriamo siano rispettati, promossi, esercitati, altrimenti nessuna competenza tecnica ha senso. Questo è stato un punto cruciale per me in tutti i lavori che ho fatto. Nel 2000, all'ospedale psichiatrico di Atene, ho visto reparti in condizioni simili a quelle di Leros dieci anni prima. Nel 2003 ho visto che anche in istituzioni per persone con disabilità la situazione era la stessa. È un processo diacronico: come diciamo che il *Sud si trova anche al Nord*, anche il Medioevo si trova in molte parti del presente. Un altro punto importante è non lavorare da soli. Ma come si lavora con altri? Non è facile lavorare nemmeno in tre, figuriamoci in quindici, o tra agenzie diverse in una città. E allo stesso tempo, bisogna mantenere modestia e umiltà. Oggi si parla di un'etica dell'umiltà, ad esempio nel modo in cui ci relazioniamo agli altri. Ci sono molti aspetti da tenere presenti per lavorare a più livelli e in diversi settori. Da una parte c'è la necessità di iperspecializzazione, ma bisogna sempre ricordarsi di vedere sia l'albero che la foresta. Mi ha colpito una volta, non ricordo dove in Italia, essere stato invitato in un grande centro di ricerca dove i ricercatori studiavano particelle o cellule senza sapere nulla dell'applicazione finale del loro lavoro. Non è sostenibile. Io faccio il mio lavoro, certo, ma cosa significa? Anche l'etica ha un ruolo. E non parlo da credente, non lo sono affatto, ma l'etica non appartiene solo alla religione.

**L'immagine dell'albero e della foresta è davvero efficace. In questo lavoro, spesso ci si concentra solo sull'albero e si dimentica tutto ciò che c'è intorno. Forse perché non lo si vuole vedere, forse perché fa troppo male. Ci sono tanti "perché" e tante domande...**

Non si tratta di questo o quello. È importante imparare a lavorare con la logica del "e... e", non "o... o". Si è vulnerabili e resilienti, non vulnerabili o resilienti. Solo così si può contenere tutto. Una famiglia, ad esempio, è tale perché sa contenere positivo e negativo, passato e futuro. Una casa può essere vivibile non perché ci

<sup>31</sup> Per farsi un'idea della esperienza di deistituzionalizzazione del manicomio di Leros a cui un contributo molto significativo è venuto dai servizi psichiatrici di Trieste sotto la direzione di F. Rotelli, si veda: <https://www.2001agsoc.it/materiale/sconfinamenti/Sconfinamenti.N32.pdf> e <https://www.2001agsoc.it/materiale/sconfinamenti/Sconfinamenti.N33.pdf>

<sup>32</sup> Agamben, G. (2005). *Homo sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*. Torino: Einaudi.

sentiamo bene in essa, ma perché ci è familiare. Non è tanto una questione di sicurezza, ma di conoscenza: qualcosa che non ci sorprende, perché a volte le sorprese non sono piacevoli.

**Grazie Nikos, è stato davvero illuminante. È difficile trovare le parole, è stato uno scambio profondo e molto stimolante.**



**Note sulle autrici**

Roberta Battiato

*Institute of Constructivist Psychology, Bolzano*

roberta.battiato1812@gmail.com

Psicologa e specializzanda in psicoterapia presso l'Institute of Constructivist Psychology di Bolzano. Laureata in Psicologia, indirizzo di Neuroscienze, presso l'Università degli Studi di Trento. Mi occupo della presa in carico e riabilitazione di bambini e adolescenti con disturbo dello spettro autistico. Da qualche anno, lavoro anche nella gestione e costruzione della rete intorno al minore con ASD. Infine, seguo diversi nuclei familiari per supportarli e accompagnarli nel lungo percorso che si ritrovano a dover affrontare in seguito alla diagnosi dei loro figli.

Cristina Capuano

*Institute of Constructivist Psychology, Bolzano*

cristinacapuano88@gmail.com

Psicologa e specializzanda in psicoterapia presso l'Institute of Constructivist Psychology di Bolzano. Laureata in Psicologia Clinica con Lode presso l'Università L.U.M.S.A. di Roma. Ha svolto principalmente attività lavorative nell'ambito dello svantaggio, dell'emarginazione e dei Servizi Sociali. Attualmente lavora come insegnante presso la Scuola dell'Infanzia e svolge privatamente la professione di Psicologa.

Claudia D'Agostini

*Institute of Constructivist Psychology, Padova*

claudiadagostini9@gmail.com

Psicologa e specializzanda in psicoterapia presso l'Institute of Constructivist Psychology di Padova. Laureata in Psicologia di Comunità, della Promozione del Benessere e del Cambiamento Sociale presso l'università degli studi di Padova. Da sempre coinvolta nella vita di Comunità e in diverse esperienze di volontariato a favore di minori che vivono in condizioni svantaggiate (in Italia e all'estero – Romania e Senegal), lavora da diversi anni come docente negli ordini della Scuola dell'infanzia e primaria e svolge privatamente la professione di psicologa.

Mariangela Martone

*Institute of Constructivist Psychology, Bolzano*

mariangela.martone@gmail.com

Psicologa e specializzanda in psicoterapia presso l'Institute of Constructivist Psychology di Bolzano. Laureata in Psicologia Clinica presso l'Università degli Studi di Bari. Da diversi anni lavora in ambito educativo con minori, integrando attualmente l'esperienza sul campo con l'attività di Psicologa scolastica e occupandosi di promozione del benessere e supporto psicologico in contesti educativi.

## Recensione

**"Adolescence"**

di Jack Thorne &amp; Stephen Graham - diretta da Philip Barantini

*Tv series review***"Adolescence"***by Jack Thorne & Stephen Graham – directed by Philip Barantini*

di

Alice Barsanti, Gianluca Evangelista, Gabriele Gemelli, Manuela Anna Pinducciu

Institute of Constructivist Psychology

*Adolescence* è una miniserie britannica ideata da Jack Thorne e Stephen Graham<sup>33</sup> nel 2024. È una serie dal passo lento, priva di orpelli, quasi dimessa.

Segue il tempo della vita – una vita tutt'altro che ordinaria. È proprio in questa frizione che si genera qualcosa di speciale: un evento straordinario raccontato in modo ordinario. Il risultato è un'opera brillante e a tratti ripetitiva, proprio come la vita stessa. Si compone di quattro episodi, ognuno costituito da un lungo piano sequenza<sup>34</sup> che segue un personaggio diverso. Attraverso questa scelta la serie rinuncia a tagli e montaggi e si configura come un invito all'esperienza "diretta": chi guarda si immerge in una narrazione continua, senza interruzioni, che favorisce la presa di consapevolezza di star partecipando attivamente alla costruzione di senso.

Ad ogni puntata, infatti, si aggiunge uno sguardo che non solo introduce nuovi elementi utili alla trama, ma la colora e complessifica. Ci permette di poter osservare l'evento da angolazioni diverse al punto che smette di essere solo un evento, ma diventa piuttosto un'esperienza incarnata dotata di senso all'interno della storia delle persone che la vivono. Chi guarda la serie e tenta di comprendere cosa sia successo si accorge presto che costruzioni regnanti<sup>35</sup> come *vittima vs carnefice*, *giusto vs sbagliato*, *colpa vs ragione* appaiono poco utili e riduttive. Jamie, il protagonista, non è *un bambino indifeso*, nemmeno *un ragazzo misogino* che odia le donne, né *un emarginato escluso* per il suo aspetto fisico. Non è *un carnefice* così come non è *una vittima*. La forza della serie, a nostro avviso, sta proprio nel sottrarsi all'etichettamento restituendo senso alle azioni attraverso una prospettiva processuale, incarnata e sempre relazionale. Comprendere il comportamento, infatti, implica contestualizzare l'esperienza all'interno della personale visione del mondo di chi lo agisce (Mair, 1998), comprese le sue apparenti contraddizioni. L'idea di viabilità (von Glasersfeld, 2015) diventa

<sup>33</sup> Nella serie interpreta il ruolo del padre di Jamie.

<sup>34</sup> Il piano sequenza è una tecnica cinematografica che consiste nella modulazione di una sequenza attraverso una sola ripresa, senza soluzione di continuità, generalmente piuttosto lunga (n.d.a).

<sup>35</sup> "Un costrutto regnante è un tipo di costrutto superordinato che assegna ognuno dei suoi elementi ad una categoria su una base "tutto o niente", come nella logica classica" (Kelly, 1955, pp. 564-565).

centrale per comprendere la direzione di queste scelte. Non si tratta di orientarsi verso il "giusto" o il "vero", ma di operare scelte che siano utili per l'evoluzione del proprio sistema. In questo contesto i gesti di Jamie diventano comprensibili come parte della sua narrativa personale del mondo.

A seguito dell'uscita della serie ci è stato frequentemente domandato: «*Ma tu, da psicologa, che ne pensi?*». Spesso abbiamo percepito tale domanda come retorica, come se presupponesse una risposta preconfezionata<sup>36</sup>. Nel porci il quesito, infatti, abbiamo avuto l'impressione che le persone inserissero già elementi della loro risposta. Alcune attribuivano la responsabilità al “dramma dei *social network*”, altre all'adolescenti “diversi da quelli di una volta” (con una tendenza più antisociale e ipersessualizzata), altre ancora a “genitori incapaci di esercitare un ruolo genitoriale *forte*”. Quest'ultima spiegazione sembra rifarsi a una mancanza di autorità e di regole da parte degli adulti in ambito familiare. Di per sé, rivolgersi ad un professionista non sarebbe una cattiva idea: viene raccomandato di frequente di attingere a fonti attendibili per evitare la dilagante diffusione di notizie false o interpretazioni fuorvianti. Ci siamo interrogati, allora, sulla domanda stessa e sul modo in cui viene posta. Quale esperimento stanno mettendo in campo le persone ponendo un quesito che ai nostri occhi appare come un'esortazione ad “andare al dunque”, ad esporsi nel comunicare “da che parte stai” e ad aiutare nel “dammi una soluzione”? Di frequente domande di questo tipo vengono poste a psicologi e psichiatri anche su drammi di cronaca attuale e non sempre trovano risposta. Ascoltando chi avevamo davanti, abbiamo realizzato che, nei loro termini, una risposta esaustiva infatti non ce l'avevamo.

In un secondo momento, a mente fredda, avremmo voluto provare a rispondere alla loro domanda, in qualità di persone e di professionisti. Per uscire dalla dicotomia tra *non rispondere vs deviare la domanda* (talvolta, sì, lo abbiamo pensato) o, ancora, rispondere in modo complesso ed eccessivamente tecnico, il nostro faro potrebbe essere la *semplicità*<sup>37</sup> già presente su questi schermi (Berthoz, 2019 in Vatteroni, 2024).

Un primo *step* fondamentale risiede nel domandarci come mai questo interesse verso la serie e perché abbiamo così bisogno di spiegazioni. La serie potrebbe andare a toccare delle costruzioni (Procter, 2021) fondamentali nella nostra cultura, abbiamo provato a considerare alcune di queste.

Diamo per scontato la purezza dei bambini, spesso simbolo di innocenza, bontà e speranza nel futuro. Tendenzialmente il genitore è colui che deve preservare questo candore, proteggerlo ma allo stesso tempo assicurare un'educazione affinché i/le/l3 figli/e/3 diventino *brave persone*. La metafora che più spesso viene usata è quella del seme che crescendo lentamente grazie all'aiuto, alle attenzioni, alle cure e alle regole, diventa una splendida pianta. Che succede quando mettiamo in dubbio tutto questo? Mettere in discussione e toccare questi pilastri che sembrerebbero nucleari (Kelly, 1955, p. 482) potrebbe gettare le persone in una transizione di minaccia (*ibidem*, p. 361). Con la *minaccia* le persone riescono ad anticipare un cambiamento sostanziale che può far molta paura. Nel caso dei genitori potrebbe generare delle domande come: “Ho sbagliato? Sto sbagliando? Cosa ne sarà dei miei figli?”. In questo senso potremmo pensare che spesso la scelta (*ibidem*, p. 45) più percorribile sia cercare risposte facili, sicure e soprattutto rassicuranti. È proprio in questo senso che forse chi lavora nell'ambito della salute mentale è visto come chi detiene le risposte. Nella paura proviamo a incolpare i *social network*, i genitori, la scuola, la mancanza di valori. *Incolpare*. Cerchiamo cause per far fronte al caos del non avere risposte e spiegazioni (Riedl, 1981). Cosa potrebbe succedere se lasciassimo per un attimo la logica causale della colpa e abbracciassimo quella circolare della complessità?

Il padre di Jamie, pieno di dolore, sembra pensare di aver fallito, di aver sbagliato tutto, probabilmente si sente in colpa e impotente. Come un bambino inconsolabile si lascia andare ad un pianto rotto, disperato. Appare dissonante vederlo piangere così, se ci fermiamo a pensare all'etimologia stessa (<https://etimo.it/?term=padre>) della parola *padre* che sembra derivare dal sanscrito, e contenere la radice “pa-”, pane. Il padre in questo senso sarebbe chi nutre e si prende cura. Il padre che si occupa della famiglia e la salvaguarda. Quanto questo ruolo è legato alla soddisfazione di bisogni altrui (la famiglia) e quanto diventa identitario e un bisogno per la persona stessa? Il padre del ragazzo, Eddie, racconta di essersi

<sup>36</sup> Sull'importanza delle domande e come porle si rimanda a Carofiglio, 2020, p. 17.

<sup>37</sup> “Il termine semplicità è un neologismo coniato dal Professore Alain Berthoz, e si riferisce alla caratteristica che hanno messo a punto gli esseri viventi, e l'uomo in particolare, per gestire la complessità” (Vatteroni, 2024). Semplicità è un termine proposizionale (Kelly, 1955, p. 113) e alternativo che possiamo adottare in riferimento alle modalità più utilizzate che abbiamo per stare di fronte alla complessità: “o di ridurla, semplificandola, o appunto renderla ancora più complessa attraverso teorie elaborate disancorate dal fenomeno che vorrebbero spiegare” (Vatteroni, 2024).

vergognato del figlio: un figlio a cui piaceva disegnare, un figlio che non era atletico, che non era un “maschio *alpha*” e per questo “non era l’orgoglio di suo padre”. Quanto poteva permettersi Eddie Miller di accettare il proprio figlio per quello che era? Quanto poteva tollerare che non rispecchiasse le *sue* aspettative? E proprio a fronte della complessità dell’esperienza, ciò che vive Eddie si esprime sì col pianto, ma anche con rabbia che, come ricorda Cummins (2006), può essere vista come l’“espressione emotiva dell’invalidazione”. In quest’ottica odio e violenza possono essere compresi non come espressione di malvagità, ma come alternativa percorribile rispetto a ciò che viene vissuto come insostenibile. E come ricorda Kelly possiamo comprendere una persona solo dal suo punto di vista. Per capire la rabbia di qualcuno dobbiamo comprendere *la comprensione* della rabbia di quella persona (*ibidem*). L’odio talvolta può configurarsi come l’alternativa viabile rispetto al senso di impotenza: “a volte è più facile odiare che piangere, poiché salvaguarda l’integrità della persona, tenendone insieme i pezzi” (Butt, 2013).

La serie pare riuscire nell’intricata impresa di affrontare il tema della mascolinità. Nella seconda puntata abbiamo uno spaccato del contemporaneo conflitto tra una mascolinità basata sul possesso e una mascolinità basata sulla collaborazione. Richiamando il concetto di performatività di genere (Butler, 2013), essere maschio può essere visto come l’esito di un processo di socializzazione (Berger & Luckman, 1969) piuttosto che un punto di partenza identificato con la nascita. La mascolinità basata su possesso, diritto di dominanza, di sesso, di prelazione sul genere femminile, si interseca con le recenti subculture digitali. Questi sono fenomeni cui le più vecchie generazioni faticano a dare un senso, come mostra Frank, il detective incaricato del caso, che tenta di ricostruire la vicenda servendosi di metodi accurati ma al contempo ciechi. Ne abbiamo una prova nel momento in cui la procedura *standard*, più che avvicinarlo alla risoluzione, lo porta ad ulteriori domande. Appare nel pieno di un’improvvisa dilatazione<sup>38</sup> del campo, Frank si ritrova in una fase di smarrimento – il classico “brancolare nel buio” delle trame investigative – e attraversa una transizione d’ansia<sup>39</sup>: l’ingresso di quei pezzi mancanti del *puzzle*, incarnati dalla comunicazione intergenerazionale con suo figlio, lo costringe a confrontarsi con un universo semiotico a lui estraneo, fatto di codici digitali, *hashtag*, *emoji* e lessici distanti anni luce dal suo. Questi codici si ergono a qualcosa di più profondo del semplice mezzo di comunicazione, sono significanti con un preciso valore semantico associato alla rivendicazione del maschile sul femminile, finalizzato a ripristinare una matrice eterosessuale<sup>40</sup> basata su un’asimmetria dei generi.

La *cultura redpill* (Ging, 2017) si propone di fare ciò, basandosi sull’idea di una mascolinità risvegliata in grado di svelare l’illusione sociale collettiva: la maggior parte delle donne sono sessualmente o romanticamente interessate a una minoranza di uomini considerati più appetibili per caratteristiche fisiche o di *status sociale*. Siamo in un inevitabile accoppiamento strutturale (Maturana & Varela, 1984/1987) con queste dinamiche sociali, sia che scegliamo di specificare tali perturbazioni in termini costrittivi<sup>41</sup>, che in termini aggressivi<sup>42</sup>: ma le implicazioni a livello di costruzione della realtà possono essere molto diverse.

La terza puntata parla di un altro genere di comunicazione e dinamiche sociali, proponendo un lungo dialogo tra una psicologa e Jamie, il protagonista: un dialogo che dura un’intera puntata, proprio come una seduta di terapia. Il loro confronto si muove come una bilancia: si pesano, si sfidano, si ascoltano. È un incontro che non segue fedelmente i canoni della psicoterapia, ma che ne evoca il senso e la profondità: far emergere significati, portare alla luce narrazioni sommerse, costruire visioni alternative e comprensive. Il motivo

<sup>38</sup> “La dilatazione si verifica quando una persona amplia il proprio campo percettivo al fine di riorganizzarlo su un livello più comprensivo. Essa, di per sé, non include la ricostruzione comprensiva di quegli elementi” (Kelly, 1955, p. 391).

<sup>39</sup> L’ansia è “la consapevolezza che gli eventi con cui ci si confronta si trovano al di fuori del campo di pertinenza del proprio sistema di costrutti” (*ibidem*, p. 391).

<sup>40</sup> Con “Matrice Eterosessuale” si intende un concetto esposto da Judith Butler (2013), che non si riferisce semplicemente al fatto che qualcuno sia eterosessuale, ma a un quadro ideologico e culturale dominante che produce e impone l’eterosessualità come “normale”, marginalizzando altre identità e orientamenti. Per esempio, la favola tradizionale del principe che salva la principessa si sviluppa all’interno di una matrice eterosessuale. È un concetto espresso molto da Butler nel libro *Gender Trouble* e indica un sistema normativo secondo cui eterosessualità, binarismo di genere e ruoli tradizionali sono intrecciati in modo tale da apparire naturali e universali, nascondendo così il loro carattere costruito e situato. In questa prospettiva, la Matrice Eterosessuale contribuisce a riprodurre il potere e l’ordine sociale basati sul genere.

<sup>41</sup> “Quando si minimizza l’apparente incompatibilità dei propri sistemi di costruzione restringendo i confini esterni del proprio campo percettivo, il processo mentale relativamente ripetitivo che ne deriva viene definito ‘costrizione’” (Kelly, 1955, p. 391).

<sup>42</sup> “L’aggressività è l’elaborazione attiva del proprio campo percettivo” (*ibidem*, p. 374).

ufficiale dell'incontro è valutare la consapevolezza di Jamie rispetto al reato commesso. Ma, come spesso accade in terapia, “cercare” una cosa significa smuoverne altre cento. La comprensione passa attraverso la rete intricata dei significati che diamo alla nostra storia e ogni significato è legato e motivato dalle molteplici letture di eventi passati. Ripercorrendo gli eventi familiari di Jamie, la psicologa arriva a sfiorare un nodo sensibile, lo stesso che forse ha orientato il suo gesto “fatale”. Non rispettando le regole implicite che Jamie si aspetta, lei lo smuove, lo disorienta. E lui reagisce: prima con la voce, poi col corpo. A uno sguardo esterno, la terapeuta potrebbe apparire provocatoria, persino scorretta. Scomponendo la scena, però, si coglie il suo intento: non incolpare, ma offrire a Jamie un'altra lente per rileggere sé stesso. Non una giustificazione ma una narrazione più personale, più coerente, forse più autentica. Ciò che colpisce è che lei resti fedele alla propria postura dall'inizio alla fine. Non cede alle invalidazioni, non risponde per difendersi, non mette al centro i propri bisogni o le proprie aspettative. Tiene il punto con fermezza e *umanità*, restando dentro il perimetro del proprio ruolo ma senza irrigidirsi. È lì, presente, disponibile, aperta.

Ed è proprio in questo che si dimostra umana: nella capacità di comprendere l'umanità dell'altro senza perdere il fuoco, senza ridurlo al suo gesto e senza, quindi, rimanere impermeabile alla portata di ciò che emerge nella relazione.

Concludendo: *Adolescence* ci invita a sospendere il giudizio e ad accogliere la complessità dei vissuti umani, rinunciando alle spiegazioni semplicistiche e alle etichette rassicuranti. La serie ci ricorda che comprendere davvero significa entrare nella storia dell'altro, senza cancellarne le contraddizioni. Il dolore, l'odio, la rabbia e persino la violenza possono diventare linguaggi con cui provare a restare integri di fronte all'insostenibile. In questo senso, *Adolescence* non dà risposte, ma apre domande, anche scomode. E proprio lì, nella scomodità, ci chiama a una riflessione autentica e trasformativa.

**Bibliografia**

- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1969). *La realtà come costruzione sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Butler, J. (2013). *Questioni di genere. Il femminismo e la sovversione dell'identità*. Bari: Editori Laterza.
- Butt, T. (2013). La psicologia dei costrutti personali: Umanesimo senza un sé. *Rivista Italiana di Costruttivismo*, 1(1), 6-19. doi: 10.69995/HPDX4975
- Cummins, P. (2006). *Working with anger: A constructivist approach*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Carofiglio, G. (2020). *Della gentilezza e del coraggio. Breviario di politica e altre cose*. Milano: Feltrinelli.
- Ging, D. (2017). Alphas, betas, and incels: Theorizing the masculinities of the manosphere. *Men and Masculinities*, 22(4), 1-20. doi:10.1177/1097184X17706401
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs* (vol. 1-2). New York, NY: Norton.
- Mair, M. (1998). La psicologia della comprensione di George Kelly: Mettere in discussione la nostra comprensione, comprendere il nostro dubitare. In G. Chiari & M. L. Nuzzo (Eds.), *Con gli occhi dell'altro: Il ruolo della comprensione empatica in psicologia e in psicoterapia costruttivista* (pp. 15-38). Padova: Unipress.
- Maturana, H. R., & Varela, F. J. (1987). *L'albero della conoscenza*. (G. Melone, Trad.). Milano: Garzanti. (Opera originale pubblicata 1984).
- Padre. (n.d.). In *Vocabolario Etimologico della Lingua Italiana*. Consultato da <http://www.etimo.it/?term=padre>
- Procter, H. G. (2021). The construct revisited. *Journal of Critical Psychology, Counselling and Psychotherapy*, 21(1), 34-48.
- Riedl, R. (1992). Le conseguenze del pensiero causale. In P. Watzlawick (Ed.), *La realtà inventata: Contributi al costruttivismo* (pp. 65-86). Milano: Feltrinelli.
- Vatteroni, L. (2024). Editoriale. *Rivista italiana costruttivismo*, 12(2). doi:10.69995/PCIB9179
- Von Glasersfeld, E. (2015). *Il costruttivismo radicale. Una via per conoscere e apprendere*. Roma: Odradek.

**Note sugli autori**

Manuela Anna Pinducciu  
*Institute of Constructivist Psychology*  
mpinducciu.psy@gmail.com

Psicologa e specializzanda al quarto anno in psicoterapia presso l’Institute of Constructivist Psychology di Padova, si dedica alla pratica clinica nel privato e collabora con realtà del territorio per la formazione su temi legati all’inclusione, alla diversità e all’identità sessuale. Svolge, inoltre, attività di ricerca presso il Centro di Ricerca e Documentazione Costruttivista ed è cofondatrice del progetto Conversazioni di Genere.

Alice Barsanti  
*Institute of Constructivist Psychology*  
alice.barsanti@unitn.it

Psicologa, ricercatrice e specializzanda al quarto anno in psicoterapia presso l’Institute of Constructivist Psychology di Padova, è attualmente dottoranda presso l’Università di Trento e fa parte del collettivo GazaFreestyle e dell’Associazione di Cooperazione e Solidarietà coi quali porta avanti progetti di cooperazione nella Striscia di Gaza.

Gabriele Gemelli  
*Institute of Constructivist Psychology*  
gabrielegemelli.psy@gmail.com

Psicologo e specializzando al quarto anno in psicoterapia presso l’Institute of Constructivist Psychology di Padova. Svolge attività clinica privata e gestisce sportelli d’ascolto nelle scuole secondarie nell’area di Prato e Firenze. Si occupa di ricerca nell’ambito dell’adolescenza, social network e nuove tecnologie. È psicologo territoriale di Firenze per la federazione italiana giuoco calcio.

Gianluca Evangelista  
*Institute of Constructivist Psychology*  
gianlucaevangelista.psy@gmail.com

Psicologo e specializzando al quarto anno in psicoterapia presso l’Institute of Constructivist Psychology di Padova. Svolge attività clinica privata e supporto psicologico in ambito scolastico. Si occupa di lutto, benessere digitale e delle implicazioni psicologiche legate all’uso delle nuove tecnologie.



## GLOSSARIO

### Modo invitativo

di Jonathan D. Raskin and Laurie Ann Morano

#### *Invitational mood*

*by Jonathan D. Raskin and Laurie Ann Morano*

Traduzione a cura di  
Cecilia Pagliardini e Davide Scapin

La Psicologia dei Costrutti Personali sfida l'idea che il linguaggio dia accesso al modo in cui sono le cose. Quanti ritengono che il linguaggio fornisca una finestra diretta sulla natura, una rappresentazione oggettiva della realtà di persone, cose ed eventi, operano in accordo con un modo indicativo. Il modo indicativo pretende di indicare il modo in cui sono le cose; quando si opera con un modo indicativo, i resoconti su ciò che accade nel mondo sono corretti o scorretti. Al contrario, George Kelly (1964/1969), nella sua Psicologia dei Costrutti Personali, ha suggerito che il linguaggio potrebbe essere utilizzato in modo ipotetico. Vale a dire "i nostri verbi potrebbero essere espressi nel modo invitativo" piuttosto che nel "modo indicativo del discorso oggettivo" (Kelly, 1964/1969b, p. 149). Il modo invitativo sottende all'idea che il modo in cui parliamo è legato a particolari costruzioni del mondo. Diversi modi di parlare delle cose invitano diverse implicazioni su come procedere. Piuttosto che attestare quali modi di discorrere in merito alle cose siano universalmente corretti, la Psicologia dei Costrutti Personali ci invita a considerare le implicazioni dei diversi modi di costruire le medesime circostanze. In altre parole, usando un modo invitativo si possono prendere in considerazione costruzioni apparentemente contraddittorie della stessa cosa per vedere dove porta ogni costruzione. Non c'è pressione per rimanere legati a costruzioni particolari; si possono contemplare diverse costruzioni degli stessi eventi a seconda di ciò che si sta cercando di raggiungere. Quindi, ciò che è vero è sempre definito in relazione alla costruzione di eventi che si è stati invitati ad accettare. Diverse costruzioni della stessa cosa possono essere più o meno utili, a seconda di ciò che si sta cercando di realizzare.

Il famoso esempio di modo invitativo kelliano è quello in cui ci chiede di "considerare il pavimento come se fosse duro". Se consideriamo il pavimento come se fosse duro, stiamo lasciando aperte interpretazioni alternative del pavimento. La natura del pavimento diventa anticipatoria e non un'interpretazione oggettiva, consentendoci di mettere in discussione i punti di forza e i limiti delle nostre attuali costruzioni del pavimento. Di conseguenza, possiamo utilizzare diverse costruzioni di pavimento. Quando camminiamo dalla cucina al bagno, la costruzione che il pavimento è duro può essere molto utile. Tuttavia, ci possono essere volte in cui troviamo tale costruzione limitante: supponiamo, invece, di utilizzare il linguaggio dell'ipotesi. Diciamo, in effetti, "sicuramente il pavimento può essere considerato duro, e sappiamo

qualcosa di ciò che ne consegue quando lo affrontiamo alla luce di tale ipotesi. Niente male! Ma, ora, vediamo cosa succede quando lo consideriamo morbido" (Kelly, 1964/1969b, p. 160).

Il modo invitativo ha molte somiglianze con la nozione scientifica di ipotesi. Di natura provvisoria, l'ipotesi ci protegge in modo sicuro dalla trappola stagnante della verità oggettiva. Invece di percepire persone, cose e/o eventi in un modo definitivo e inalterabile, il modo invitativo ci consente di vedere queste cose nel regno della possibilità. L'ipotesi è il nostro lasciapassare per sviluppare idee e costruzioni che possono essere "perseguite, testate, abbandonate o riconsiderate in un secondo momento" (Kelly, 1964/1969, p. 149).

Il modo invitativo può essere utilizzato nella relazione terapeutica per guidare gradualmente i clienti verso l'esplorazione di possibilità e strategie alternative per affrontare il loro malessere e cogliere i loro mondi. Il modo invitativo, con il suo incoraggiamento a considerare le proprie ipotesi più care come ipotesi provvisorie, "come se" piuttosto che verità definitive e inconfutabili, porta i clienti a sospendere le costruzioni vigenti che non funzionano più per un tempo sufficiente a prendere in considerazione nuove possibilità (Epting, 1984; Epting & Prichard, 1993).

Invitare, al contrario di sfidare, comunica rispetto per i modi attuali dei clienti di costruire gli eventi. Se i clienti non si sentissero sicuri o non fossero pronti a prendere in considerazione costruzioni alternative, potrebbe verificarsi una resistenza in terapia (Epting, 1984; Leitner & Dill-Staniford, 1993). Invitare i clienti a esplorare strade precedentemente non considerate e al contempo dare valore alle loro costruzioni attuali consente una rete di sicurezza su cui possono ripiegare. Grazie al fatto che i clinici non veicolano il messaggio che le costruzioni attuali dei loro clienti sono sbagliate e non li costringono ad abbandonare queste costruzioni per adottare quelle "giuste", i clienti possono essere più aperti all'idea di esplorazione. Quando il linguaggio viene utilizzato in questo modo, le persone si affrancano dall'abitudine di esaminare le proprie convinzioni e situazioni in termini di ciò che è giusto o sbagliato all'interno della cornice di una realtà oggettiva (Raskin, 2004).

Il modo invitativo incoraggia le persone ad accettare la responsabilità delle proprie costruzioni e concede loro il permesso di considerare costruzioni alternative (McWilliams, 1996). Invece di vedere le costruzioni personali come specchi della realtà esterna, il modo invitativo riformula queste costruzioni come invenzioni umane che ognuno di noi crea per navigare nella vita. In quanto inventori di costruzioni personali, ne siamo anche responsabili. Tuttavia, poiché inventiamo costruzioni personali, siamo anche liberi di prendere in considerazione nuove possibilità, ed è esattamente ciò che il modo invitativo ci rende liberi di fare.

## Bibliografia

Epting, F. R. (1984). *Personal construct counseling and psychotherapy*. New York: Wiley.

Epting, F. R., & Pritchard, S. (1993). An experiential approach to personal meanings in counseling and psychotherapy. In L. M. Leitner & N.G.M. Dunnnett (Eds.), *Critical issues in personal construct psychotherapy* (pp. 33-59). Malabar, FL: Krieger.

Kelly, G. A. (1969b). The language of hypothesis: Man's psychological instrument. In B. Maher (Ed.), *Clinical psychology and personality: The selected papers of George Kelly* (pp. 147-162). New York: Wiley.

Leitner, L. M., & Dill-Staniford, T. (1993). Resistance in experiential personal construct psychotherapy: Theoretical and technical struggles. In L. M. Leitner & N. G. M. Dunnnett (Eds.), *Critical issues in personal construct psychotherapy* (pp.135-155). Malabar, FL: Krieger.

McWilliams, S. A. (1996). Accepting the invitational. In B. M. Walker, J. Costigan & L. L. Viney & B. Warren (Eds.), *Personal construct theory: A psychology for the future* (pp. 57-78). Melbourne: Australian Psychological Society.

Raskin, J. D. (2004). The permeability of personal construct psychology. In J. D. Raskin & S. K. Bridges (Eds.), *Studies in meaning 2: Bridging the personal and social in constructivist psychology* (pp.329-348). New York: Pace University Press.

## Note

Ringraziamo gli editori della rivista Personal Construct Theory & Practice ([www.pctp-journal.org](http://www.pctp-journal.org)) e l'autore per aver gentilmente concesso la traduzione della voce di glossario. L'originale è disponibile al link: [kellysociety.org](http://kellysociety.org)