

VIAGGIO NELLA RICOSTRUZIONE DEL COPIONE CULTURALE DI A.

Cristiana Picconi, Chiara Scialanca, Cristiana Zedda

Quest'articolo nasce da un workshop esperienziale presentato al XXV Convegno annuale Simpat dove attraverso la trattazione di un caso clinico, le autrici hanno voluto stimolare uno spunto di riflessione sull'importanza della transgenerazionalità e della cultura come fattori determinanti nella formazione dell'identità personale. La cornice teorica di riferimento porta il contributo di diversi autori: dalla Psicogenealogia della Schützenberger, al Copione Transgenerazionale della Noriega, al Genitore Culturale della Drego. Nel momento storico attuale, caratterizzato da una forte globalizzazione e da imponenti processi migratori, per noi terapeuti è imprescindibile non porci il problema della relazione "individuo – cultura".

Parole chiave: Transgenerazionale - Culturale – Codipendenza – Copione

Aspetti teorici

Già Berne nel 1972 parla di *parata familiare* per identificare un processo tramite il quale le ingiunzioni possono essere trasmesse da una generazione all'altra.

Vent'anni dopo Schützenberger (1993) conia il termine "*transgenerazionale*" riferendosi alla trasmissione di segreti, tabù e fantasie inconse attraverso le generazioni. Nel suo approccio, la "Psicogenealogia", l'autrice si occupa proprio di indagare in modo analitico e sistematico, i legami e le rappresentazioni fantasmatiche dell'albero genealogico. Il fine dell'analisi delle trasmissioni transgenerazionali è spiegare le strane e ripetitive coincidenze tra la vita dei pazienti e quella dei loro familiari antenati, ipotizzando l'esistenza di un inconscio familiare che si trasmette lungo le generazioni. Il concetto chiave di tale approccio è che: "*il bambino è un anello di una catena familiare che, talvolta, si trova alle prese col difficile compito della crescita, a dover fare i conti non solo con contenuti e processi psichici che appartengono alla sua storia personale, ma anche con traumi, eventi, segreti che appartengono alle generazioni passate.*" L'autrice distingue il concetto di trasmissione *intergenerazionale* ovvero gli eventi familiari, valori o matrici culturali sufficientemente elaborati da permettere una trasformazione nelle generazioni successive, dal concetto di trasmissione *transgenerazionale* in cui i contenuti trasmessi sono incomunicabili poiché impensabili come ad esempio tabù, segreti familiari che quindi non possono essere ricondotti né a ricordi né tramandati verbalmente. La trasmissione transgenerazionale avviene su più generazioni, frequentemente lontane tra loro, e si sostanzia nella riedizione di un "*compito non finito*" (Schützenberger, 1993). Tale incompiutezza secondo l'autrice deriva dalla mancata "*digestione*" o elaborazione di un evento significativo. Pertanto il transgenerazionale può riguardare un evento felice ma più spesso ciò che viene tramandato, usando le parole della English è la "*patata bollente*" (English, 1969), ovvero un trauma o lutto non risolto che permane attivo e potente nell'esperienza familiare poiché silente, non espresso apertamente, non elaborato. Schützenberger sottolinea come la trasmissione di avvenimenti importanti

non elaborati comporta una forma di lealtà familiare invisibile, proprio perché non esplicitata, che rinforza il vincolo di appartenenza. Riconoscere la *“sindrome d’anniversario”* (Schützenberger, 1993) ossia quegli avvenimenti che si ripetono nella stessa data o nel medesimo periodo di vita a distanza di generazioni, e riappropriarsi del collegamento con l’esperienza originaria anche a livello emotivo, permette di: *“ripulire il proprio albero genealogico”* (Schützenberger, 1993).

In Analisi Transazionale l’attenzione per la trasmissione transgenerazionale del copione viene approfondita da Gloria Noriega. L’autrice pubblica uno studio sulle donne messicane (Noriega, 2002), con cui vincerà il Premio Eric Berne, dove evidenzia il concetto di trasmissione del Copione di Codipendenza che è proprio un esempio di copione transgenerazionale individuale, familiare, di genere e culturale. Questo studio dimostra come la Codipendenza sia un problema psicologico complesso associato a fattori stressanti come: 1) la perdita affettiva precoce di una persona familiare significativa in un’epoca precedente all’adolescenza legata a: morte, trascuratezza, divorzio, abbandono o malattia cronica di un genitore; 2) una realtà di violenze nella famiglia d’origine: abuso fisico, emotivo, sessuale; 3) una storia familiare di alcolismo: nonni, genitori, fratelli. Noriega definisce la Codipendenza come un: *“disturbo relazionale, caratterizzato da una forte dipendenza da un partner problematico, dimostrato da insoddisfazione emotiva e sofferenza personale, dove la donna focalizza la sua attenzione nel prendersi cura dei bisogni del partner e di altre persone mentre svaluta i suoi, associato ad un meccanismo di diniego, ad uno sviluppo incompleto dell’identità, ad una repressione emotiva e un atteggiamento da Salvatore verso gli altri”* (Noriega, 2002). Contrariamente alla Personalità Dipendente nella Codipendenza parliamo di una persona iper-responsabile, che si impegna molto per soddisfare i bisogni dell’altro, cercando di essere costantemente di aiuto organizzando e controllando la vita delle persone vicine, finendo per svalutare completamente i propri bisogni. Secondo l’autrice dunque il problema psicologico della Codipendenza è collegato ad un copione culturale che promuove l’ineguaglianza di potere tra i sessi, colpisce sia gli uomini che le donne dato che impedisce lo stabilirsi di relazioni di coppia sane ed è continuamente trasmesso tra genitori e figli. L’autrice fa riferimento alle *Influenze Ancestrali* di Berne (1972) per spiegare la trasmissione transgenerazionale del copione.

In Analisi Transazionale l’importanza della cultura come fattore determinante dell’identità personale è stato sviluppato e concettualizzato dall’analista transazionale Pearl Drego. L’autrice si rifà al concetto di cultura di gruppo di Berne (1963) il quale afferma che quando un gruppo di persone costituisce una comunità ne condivide valori, procedimenti ed emozioni denominati rispettivamente: 1) **Etichetta**: che rappresenta quello che si suppone si dovrebbe fare in gruppo; 2) **Procedimenti Tecnici**: che riguardano la conoscenza delle modalità secondo cui in un certo gruppo sociale si fanno le cose; 3) **Carattere**: che si riferisce a ciò che si dovrebbe sperimentare emotivamente in un certo gruppo sociale in varie situazioni.

Drego (1981, 1986, 1996), riprendendo i concetti di Berne, definisce la “Personalità” di una cultura come il risultato dell’interazione dei tre Stati dell’Io rappresentati graficamente in fig 1 con una forma ellittica per

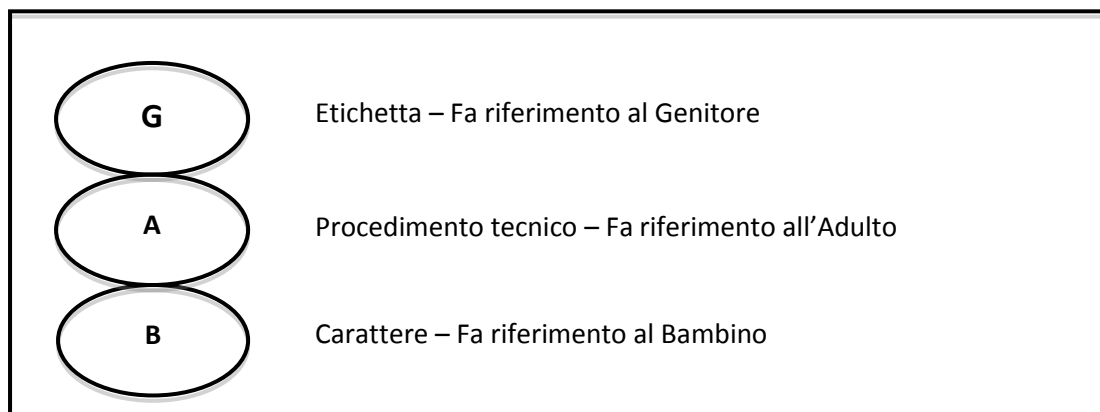


Fig. 1.

Personalità di una cultura.
(Drego, 1981)

distinguerli da quelli di Berne.

L’**Etichetta**, secondo l’Autrice, riguarda gli aspetti tradizionali ed è quindi avvicicabile al costrutto di stato dell’Io Genitore. Include l’insieme di credenze ereditate, ideologie, valori, regole, codici morali, superstizioni, abitudini, rituali, gerarchie sociali e rappresenta gli schemi trasmessi per pensare, comportarsi e formulare dei giudizi di valore in una particolare società.

I **Procedimenti tecnici** riguardano i fattori tecnici e razionali e sono assimilabili allo stato dell’Io Adulto. Consistono nell’organizzazione reale della vita materiale e sociale di un particolare gruppo umano; sono le forme di conoscenza culturalmente ereditate, le abilità, le tecniche, i metodi di pianificazione e di organizzazione.

Il **Carattere** riguarda le dinamiche emozionali ed è equiparabile allo stato dell’Io Bambino. Include le forme socialmente programmate del sentire, dell’espressione emotiva, del rapporto con le necessità biologiche; comprende le forme culturalmente ereditate di sperimentare e spiegare la libertà, l’obbedienza, l’amicizia,

la morte, ma anche le emozioni, i sentimenti (amore, odio, rabbia, dolore, piacere, sottomissione, rifiuto, paura, etc.) e le forme culturalmente ereditate di accettazione, sabotaggio e deviazione dall’etichetta culturale. Secondo Drego dunque, Etichetta, Procedimenti tecnici e Carattere, essendo aspetti rispettivamente Genitoriali, Adulti e Bambini della cultura di un certo gruppo antropico o popolazione, possono essere identificati come reali stati dell’Io della cultura e concorrono alla formazione di ciò che l’autrice definisce “**Genitore Culturale**”.

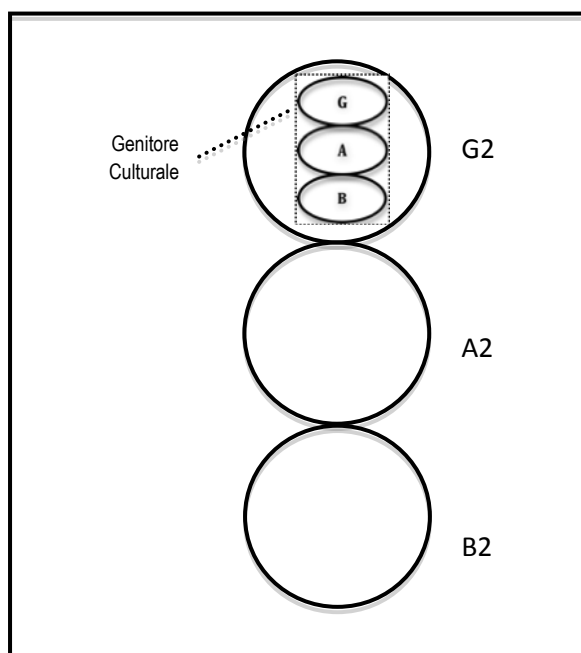


Fig. 2.

Genitore Culturale. (Drego, 1981)

Il Genitore Culturale, rappresentato graficamente in fig 2, è tipico tanto di un gruppo sociale e culturale quanto

dei singoli individui (Drego, 1981). In chiave sociale qualunque oggetto, avvenimento o modello di una cultura può essere analizzato utilizzando il Genitore Culturale.

Dal punto di vista individuale, Il Genitore Culturale è un aspetto dello Stato dell'lo Genitore di un individuo, ed è necessario leggerlo nel suo contesto sociale e contestualizzarlo nella rete sociale a cui gli individui fanno riferimento. Il Genitore Culturale si forma nella famiglia e negli ambienti socioculturali precoci.

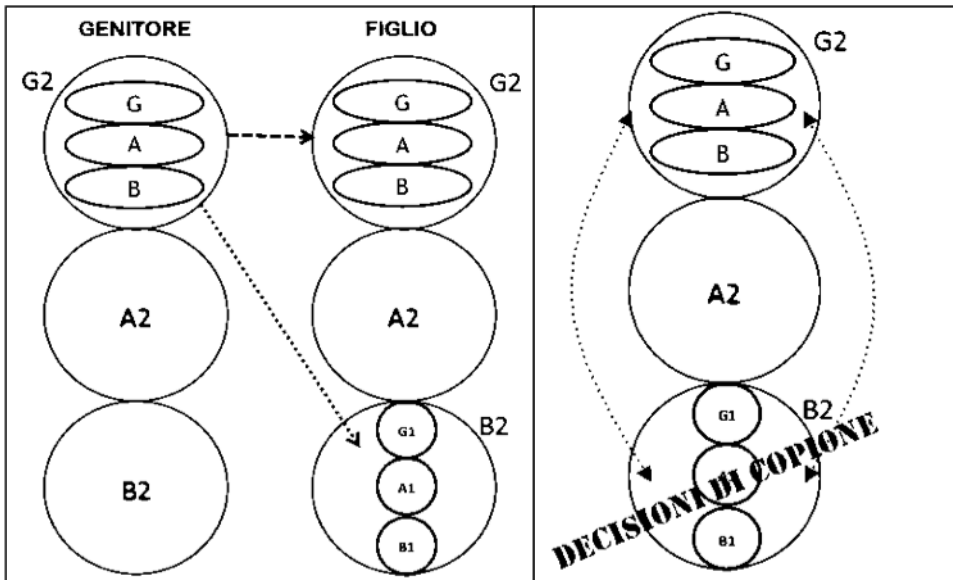


Fig 3 Cultural Shadow

Fig 4 Genitore Culturale e Copione

Il Genitore Culturale viene interiorizzato nel G2 e influenza con l'ombra culturale (*Cultural Shadow*) anche il G1 (Fig. 3): in pratica l'intera linea evolutiva del Genitore.

Alcuni stereotipi culturali, risultanti dalla internalizzazione di modalità culturali di risposta, sono situati dalla Drego in G1 ove sono depositate classicamente anche le decisioni di copione psicologico. Appare dunque evidente come il Genitore Culturale abbia un'influenza nel processo di copione dell'individuo (Fig. 4) . La Drego compie anche una descrizione del Genitore Culturale disfunzionale come quello che desidera: 1) ripetere la storia più e più volte senza cambiare; 2) mantenere le cose nello stato in cui sono, perché ciò conferisce sicurezza ed un senso di familiarità; 3) assumersi responsabilità per altri, pur se questi potrebbero assumerla per se stessi; 4) somministrare punizioni per forme di comportamento nuove ed originali anche quando tali condotte sono vitali e sane; 5) mantenere il potere sugli altri e godere del controllo; 6) distrugge tutto quello che minaccia il mantenimento del controllo, benché sia buono. La terapia è utile per riscrivere un nuovo Genitore Culturale individuale e modificare i fattori Etichetta, Procedimenti tecnici, Carattere della persona. Il processo di cambiamento può partire indistintamente dalla modifica di ciascuno di questi elementi.

Il caso clinico

La cliente che chiameremo Aisha, come la moglie del profeta Maometto nella religione islamica, viene inviata presso lo studio privato dalla proprietaria di un centro estetico dove la ragazza lavora. Aisha è nata in una città del Marocco e arriva in Italia con la famiglia nel 2005 all'età di 18 anni. Nel 2009 i genitori fanno rientro in Marocco perché in Italia non si sono trovati bene e rimangono qui lei e un fratello più piccolo. L'Italia era il mito di Aisha e della sua famiglia, erano convinti di trovare ricchezza, ospitalità e lavoro. Sono commercianti da generazioni ma l'integrazione con la nuova cultura è stata molto difficile e il padre decide di fare rientro anche perché nel frattempo la moglie si ammala di cuore e di depressione.

Aisha inizia a lavorare come cameriera in un ristorante e qui conosce il suo futuro marito, un ragazzo tunisino di cui si innamora. Sono coetanei e lui in seguito ad un incidente stradale avvenuto quando aveva 10 anni perde una gamba successivamente sostituita da una protesi. Si fidanzano e si sposano in Tunisia con i riti islamici nel 2010. Rientrano in Italia dove nel frattempo lei aveva iniziato a lavorare come estetista e decidono di avere un figlio. Aisha rimane subito incinta e il rapporto col marito inizia ad incrinarsi quando con l'ecografia scoprono che è una femminuccia. Iniziano le violenze, lui la picchia, la maltratta e la costringe a lavorare sino alla fine della gravidanza e abbandona il lavoro per metterla con le spalle al muro. Aisha arriva allo studio privato che ha partorito da un mese e mezzo. È molto provata dal parto, la bimba piange sempre e lei la rifiuta. È depressa, mal vestita e anche la bimba è trascurata. La paziente riferisce che non dorme più la notte e non ha le forze per alzarsi dal letto. Più di una volta ha pensato di abbandonare la bimba e scappare in Marocco dalla sua famiglia. Ha forti crisi d'ansia.

Al primo colloquio l'accompagna il marito che pretende di entrare in seduta poiché per aspetti culturali, l'uomo deve tenere sotto controllo tutto ciò che fa il proprio coniuge. Nel rispetto di ciò si concorda con entrambi che il marito potrà essere presente nei primi 3 colloqui volti alla raccolta anamnestica. In prima seduta vengono esplorate le loro usanze, la loro religione, le loro tradizioni e lui rimane molto colpito dal mio interesse per il loro mondo. Al terzo colloquio si rimanda la necessità di affiancare alla psicoterapia una terapia farmacologica per la depressione della paziente e lui rifiuta la proposta perché la moglie potrebbe non allattare più. Egli spiega che nella loro tradizione il latte corrisponde allo sperma del padre che all'interno del corpo della madre si trasforma in latte e quindi è necessario che sua figlia abbia il latte "paterno". Nasce subito l'associazione :LATTE-SPERMA-CONTROLLO-POSSESSO-PATERNITA'.

Negli incontri successivi Aisha parla del suo senso di colpa, crede di non avere il latte a sufficienza, fa un pasticcio con gli orari dell'allattamento e non si sente una buona madre per cui rifiuta la bimba percependosi inadeguata. Racconta di essere cresciuta in una famiglia dove è la seconda di tre figli, l'unica femmina. Descrive la madre come una donna debole, silenziosa, dedita alla casa e alla famiglia, insicura, succube del marito, fa tutto ciò che lui desidera. Il padre prende ogni decisione, è molto prepotente e ha poca pazienza. Accetta tutto da lui perché "l'ha presa dopo che lei era stata rifiutata da un altro" e questo è un segreto di cui nessuno è a conoscenza, la madre lo ha confessato solo a lei nel momento in cui disperata chiede alla madre di essere riaccolta in casa perché vuole scappare dal marito. Il padre segue la *Sharia*

(legge islamica) di cui ha fatto una ragione di vita, è onesto e dedito al lavoro. Non esiste il divertimento, la vita è sacrificio e sofferenza. Sostiene che le femmine devono essere seppellite vive alla nascita perché sono creature inferiori, meno intelligenti e scaltre degli uomini. La loro missione nel mondo è quella di soddisfare i bisogni dei loro mariti e mettere al mondo figli maschi. *“La mia famiglia mi ha insegnato ad obbedire, a non fare di testa mia perché rischio di sbagliare, a non fidarmi di nessuno, solo di loro e di mio marito che mi porterà sulla retta via...”*.

Conclusioni

Contestualizzando le informazioni del caso clinico in riferimento ai modelli teorici sopra citati è possibile trarre le seguenti conclusioni:

- 1) In riferimento alla Psicogenealogia della Schützenberger può essere osservato come nel genogramma, strumento scelto dalle autrici per evidenziare la descrizione strutturale e relazionale della famiglia di Aisha presentato in fig 5, appare chiaramente l'elemento che torna a ripetersi o *“compito non finito”* dove possiamo cogliere l'associazione tra la formazione e il consolidamento di un legame e la frattura con la famiglia di origine. La stesura del genogramma di Aisha ci è utile per visualizzare e chiarificare una mappa transgenerazionale della complessità della sua famiglia in cui gli elementi familiari si integrano con aspetti culturali potenti, vissuti come imperativi.

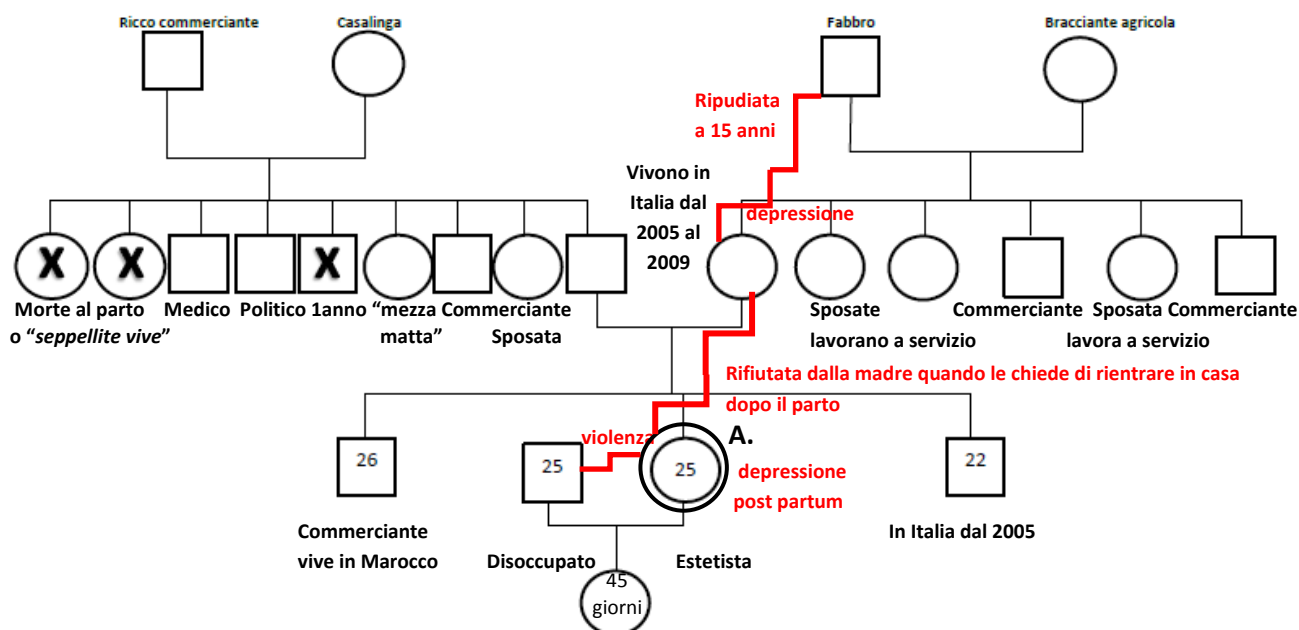


Fig 5

Si evince con chiarezza una linea che demarca tre relazioni conflittuali: tra la madre di Aisha e il nonno materno, tra Aisha e sua madre e tra Aisha e suo marito. La natura del conflitto porta in sé la visione culturale di una donna che *“deve”* soccombere alle figure maschili. La madre di Aisha che a 15 anni venne ripudiata dal padre, a causa della scelta di un partner non condivisa dal genitore, a sua volta rifiuta

l'accoglienza in casa alla figlia in seguito al parto e all'emersione dei conflitti coniugali. Aisha viene a conoscenza del ripudio subito dalla madre solo quando chiede di essere riaccolta in casa, ecco il "segreto familiare" della Schützenberger. Inoltre, dall'osservazione del genogramma, si riscontra il perpetuarsi del rifiuto violento della primigenia femminile anch'esso culturale: come le sorelle primogenite del padre di Aisha che "... si vocifera in famiglia vennero seppellite vive poiché femmine", così Aisha subisce violenze fisiche da parte del marito in seguito alla notizia in gravidanza dell'attesa di una figlia femmina. L'elemento transgenerazionale ma anche quello culturale, proprio della visione della donna nella cultura marocchina, ci fanno riflettere su come Aisha sia in qualche modo vittima nel suo copione di entrambi gli aspetti.

2) Possiamo definire Aisha come un caso di "Codipendenza" e a sostegno della teoria di Noriega ipotizzare che come nello studio delle donne messicane tale disturbo di personalità abbia nella sua eziologia proprio un aspetto transgenerazionale e culturale legato a quelle culture dove la figura della donna non viene valorizzata. Nello specifico della cultura marocchina e della religione islamica la donna è al servizio del marito e della famiglia in quanto il suo compito è quello di procreare e come dice la famiglia di Aisha "soddisfare i bisogni del marito e fare figli maschi". Aisha sceglie un uomo che nella sua storia ha subito il trauma dell'amputazione della gamba quando aveva 10 anni, che ha trascorso la maggior parte della sua infanzia in ospedale e che è l'unico figlio maschio in una famiglia dove da generazioni le donne lavorano nei campi e crescono i figli mentre i mariti si occupano di impartire ordini e gestire i beni familiari, non lavorando. La depressione post partum presentata da Aisha è proprio una forma di depressione reattiva legata alla disapprovazione del marito per essere rimasta incinta di una femminuccia, con l'aggravante che al concepimento le difficoltà con l'allattamento e la mancanza del latte hanno esacerbato ancora di più la sua posizione di "non utilità-inadeguatezza". Il problema psicologico della Codipendenza usando le parole di Noriega è dunque "collegato ad un copione culturale che promuove l'ineguaglianza di potere tra i sessi, colpisce sia gli uomini che le donne dato che impedisce lo stabilirsi di relazioni di coppia sane ed è continuamente trasmesso tra genitori e figli" (Noriega, 2002).

3) Concludiamo presentando l'intervento terapeutico che è stato fatto con la paziente, rappresentandolo col modello del Genitore Culturale della Drego.

AISHA	G Culturale vecchio (prima della terapia)	G Culturale nuovo (dopo la terapia)
Etiquetta	L'allattamento è "baraka", benedizione divina. È prescritto dal corano per due anni ed è legato al liquido seminale. Il latte rafforza e distrugge i legami quando non c'è. Bisogna allattare per forza.	L'allattamento è importante ma non tutte le donne hanno il latte.
Procedimento tecnico	Bere l'estratto di foglie terapeutiche, lavare il seno col sapone nero.	Allattamento artificiale che comunica comunque amore sia materno che paterno.
Carattere	Senso di responsabilità opprimente, obbedienza al corano, paura, sentimento di inadeguatezza	Sentimento di amore responsabile e di fiducia in se stessa.

Fig 6

Possiamo osservare nella fig 6 quali sono i cambiamenti effettuati da Aisha durante il corso della terapia in riferimento ai contenuti del suo Genitore Culturale. Per quanto riguarda l'Etichetta è stato fatto un lavoro di decontaminazione del suo Adulto dal Genitore secondo cui "le donne che non allattano non possono essere considerate madri" e poiché nel corano l'allattamento è sacro la conseguente contaminazione dal Bambino secondo cui "le donne che non hanno il latte sono esseri inutili e indegne". La decontaminazione si è svolta lavorando sul dato di realtà secondo cui l'allattamento è importante ma ci sono donne che non hanno la calata latte e che anche le donne che non hanno il latte possono trasmettere amore ai propri figli allattandoli artificialmente. Drego descrive come la modificazione del Genitore Culturale possa passare attraverso tutti e tre gli aspetti di Etichetta, Procedimenti tecnici, Carattere e come si possa lavorare in terapia partendo ora da uno ora dall'altro indistintamente per portare la persona ad un livello più funzionale.

Riassunto

Quest'articolo porta un contributo su un tema rivolto a tutti i professionisti che lavorano nell'ambito della relazione d'aiuto e che oggi più che mai si trovano a confrontarsi con una tipologia di utenza sempre più diversificata dal punto di vista culturale. L'utilizzo di diversi modelli teorici che hanno in comune l'accento sulla transgenerazionalità, può arricchire la pianificazione del trattamento e l'intervento terapeutico Analitico Transazionale. Partendo dalla teoria di Schützenberger, Noriega e Drego le autrici hanno ricostruito il caso clinico di Aisha, una paziente marocchina, indicando a livello di intervento come è stato gestito il percorso psicoterapico e hanno dato una dimostrazione di come hanno tenuto conto della variabile cultura nel processo terapeutico.

Bibliografia

Andolfi, M. (a cura di) (2002). *I pionieri della terapia familiare*. Franco Angeli: Milano.

Andolfi, M. (2003). *Manuale di psicologia relazionale*. Accademia di psicoterapia della famiglia: Roma.

Andolfi, M. & Cigoli, V. (2003). *La famiglia d'origine*. Franco Angeli: Milano.

Andolfi, M., Addazi, A., Ambrogi, M., Castellani, P., Faccenda, A., Rossi, M., Tulipano, P. (1988). *La famiglia trigerazionale*. Bulzoni: Roma.

Bowen, M. (1979). *Dalla Famiglia all'individuo*. Astrolabio: Roma.

Berne, E. (1972). *"Ciao!"... E poi?*. Bompiani: Milano.

Berne, E. (1966). *The Structure and Dynamics of Organizations and Groups*. N.Y.: Grove Press. 1966.

Carli, L. (1999). *Dalla diade alla famiglia. I legami di attaccamento nella rete familiare*. Cortina: Milano.

Drego, P. (1983). The Cultural Parent. *Transactional Analysis Journal*. 13 224-227

De Bernart, R. & Merlini, F. (2001). Una bibliografia ragionata su il genogramma familiare. *Rivista di terapia Familiare*, 65, 77-101.

Montàgano, S. & Pazzagli, A. (2002). *Il genogramma. Teatro di alchimie familiari*. Franco Angeli: Milano.

Noriega, G. (2009). Mechanisms of Transgenerational Script Transmission. *Transactional Analysis Journal* 39, 1-8.

Togliatti, M., & Lavadera, A. (2002). *Dinamiche relazionali e ciclo di vita della famiglia*. Il Mulino: Bologna.

Togliatti, M. & Telfener, U. (1991). *Dall'individuo al sistema*. Bollati Boringhieri: Torino.

Schützenberger Anne A. (1993). *La sindrome degli antenati. Psicoterapia transgenerazionale e i legami nascosti nell'albero genealogico*. Di Renzo Editore: Roma.

Schützenberger Anne A. (2011). *Psicogenealogia. Guarire le ferite familiari e ritrovare se stessi*. Di Renzo Editore: Roma.