

DISABILITA' E SESSUALITA': UN'ESPERIENZA SOCIODRAMMATICA

Efficacia del sociodramma nel lavoro con grandi gruppi
di Luigi Dotti

(articolo comparso sulla rivista : **Psicodramma Classico**, Milano, ed AlpsiM,
www.aipsim.it)

■ SOMMARIO

L'autore descrive un'esperienza formativa condotta con metodologia sociodrammatica con un gruppo di operatori dell'area handicap sul tema "disabilità e sessualità". L'articolo intende mettere in luce la specificità dell'intervento sociodrammatico nell'attività formativa. Questo articolo descrive una specifica esperienza di sociodramma, con l'intento di illustrarne le caratteristiche e le peculiarità tecnico-metodologiche.

Il sociodramma costituisce un'opportunità formativa importante nel lavoro con grandi gruppi, consentendo di evidenziare e approfondire gli aspetti emotivi e le risonanze affettive di tematiche spesso affrontate solo ad un livello razionale, culturale o, talvolta, ideologico.

Sociodramma-psicodramma

La parola 'psicodramma' è abbastanza conosciuta nei suoi significati generali, mentre il termine 'sociodramma' ha confini meno definiti anche per gli addetti ai lavori. Per cui può essere utile descriverne le caratteristiche attraverso un confronto con lo psicodramma.

Iniziamo con alcune citazioni di J.L. Moreno, che ben introducono nel campo del sociodramma.

Ogni ruolo è una fusione di elementi privati e collettivi; ogni ruolo ha due lati, uno privato e uno collettivo. Il mondo che circonda una persona può essere suddiviso come una cipolla: prima si stacca una parte, poi un'altra, per poi continuare finché tutti i ruoli privati non sono eliminati. A differenza però che in una cipolla, qui troviamo un nucleo - un nucleo di ruoli. Dal punto di vista di questo nucleo i ruoli privati appaiono come una verniciatura che dà ai ruoli collettivi una colorazione individuale, che differisce alquanto da un caso all'altro. Si tratta de il padre, la madre, l'innamorato, il gentiluomo, il soldato, rispetto a un padre, una madre, un innamorato, un gentiluomo, un soldato (Moreno, 1985, p. 416).

Il vero soggetto di un sociodramma è il gruppo. Non è limitato da un numero speciale di individui, può essere formato da tutte le persone che vivono in un luogo qualunque, ovvero da tutte quelle che appartengono alla stessa cultura. Il sociodramma si basa sulla tacita supposizione che il gruppo formato dal pubblico sia già organizzato dai ruoli sociali e culturali che, in una certa misura, sono interpretati da tutti i portatori di cultura. (Moreno, 1985, p. 418).

Il procedimento sociodrammatico è ideale per lo studio delle interrelazioni culturali, in special modo quando due culture coesistono l'una vicino all'altra e i rispettivi membri subiscono un continuo processo di interazione e di scambio di valori... (Si può in tal modo) occuparsi di mutare l'atteggiamento dei membri di una cultura verso i membri di un'altra (Moreno, 1985, p. 419).

Ed ora proponiamo una definizione relativa di psicodramma e sociodramma.

Il termine psicodramma deriva dalle radici greche VVVV (psyché = anima, soffio vitale) e (dràma = azione, spettacolo scenico); esso è stato ideato da J. L. Moreno ed indica quello strumento volto ad esplorare il mondo psichico e le relazioni attraverso l'azione e la rappresentazione scenica. Lo psicodramma prevede un gruppo e l'emergenza di un protagonista, che esplorerà alcuni aspetti della sua storia o del suo mondo interno, attraverso la rappresentazione scenica e con il supporto di altri membri del gruppo (io ausiliari), che interpreteranno i ruoli degli altri significativi.

Con il termine sociodramma si indica piuttosto il trattamento con metodi d'azione (role playing, drammatizzazione, tecniche psicodrammatiche) di problemi o situazioni sociali o familiari: rapporti genitori-figli, insegnanti-allievi, bianchi-neri, ecc. Se nello psicodramma protagonista è il singolo, nel sociodramma protagonista è il gruppo, nelle sue dimensioni culturali, simboliche e di relazione tra i diversi ruoli presenti nel gruppo stesso. Obiettivo del sociodramma è la focalizzazione e il confronto dei vari ruoli significativi per il gruppo, per un loro riconoscimento e una migliore integrazione.

È importante avere presente, quando si interviene con un gruppo, a quale livello ci si sta muovendo. Il livello di intervento psicodrammatico implica che vi è una focalizzazione sull'individuo, che in un dato momento diventa centrale, mentre il gruppo rimane sullo sfondo o agisce in funzione del singolo individuo.

Il livello di intervento sociodrammatico invece comporta un'attenzione al gruppo nel suo insieme e sulle sue relazioni interne; in questo caso il singolo è considerato in quanto risorsa o parte del gruppo, ma il focus resta il gruppo.

Con un'immagine, potremmo descrivere il livello psicodrammatico come lo sguardo di un osservatore che si concentra su un singolo albero di un bosco, mantenendo la percezione del bosco come sfondo; il livello sociodrammatico può essere rappresentato dallo sguardo che si concentra sul bosco nel suo insieme, senza perdere la coscienza che esso è composto da singoli alberi.

La consapevolezza del livello d'intervento è di grande importanza, poiché la confusione dei due livelli comporta problemi nell'evoluzione del gruppo e nelle sue relazioni interne.

Ogni intervento psicodrammatico o sociodrammatico richiede in misura diversa un passaggio tra questi due livelli, che devono essere consapevoli ed esplicitati.

Il livello di intervento nel gruppo si concretizza particolarmente attraverso i ruoli giocati sulla scena psicodrammatica; mentre nello psicodramma entrano in campo principalmente i ruoli psicodrammatici, nel sociodramma vi è una prevalenza dei ruoli sociodrammatici.

Per ruolo psicodrammatico s'intende qualunque ruolo interpretato sulla scena psicodrammatica, in condizioni di semirealtà ("come se"). I ruoli psicodrammatici possono essere creati dal soggetto e trasformati in relazione alle sue esigenze e desideri.

Per ruolo sociodrammatico s'intende qualunque ruolo agito sulla scena sociodrammatica in condizioni di semirealtà, e che esprime rappresentazioni sovraindividuali e collettive.

In sintesi potremmo dire che stiamo lavorando col sociodramma in un gruppo quando:

- ci occupiamo del gruppo nel suo insieme, ponendo attenzione alle sue articolazioni interne, comprese le risonanze del gruppo nei suoi singoli membri;
- manteniamo prevalentemente un livello di intervento sociodrammatico, ossia il nostro focus è il gruppo, anche quando ci occupiamo del singolo;
- i ruoli giocati sono prevalentemente sociodrammatici, ossia sono espressione di valenze sovra-individuali, collettive, espressione o risonanza di istanze di gruppo o sottogruppo.

Il laboratorio

L'esperienza che viene qui descritta si riferisce ad un laboratorio con modalità attive svoltosi all'interno del convegno "Amicizia Amore Intimità ...Un'educazione possibile?", Giornata di studio su disabilità e sessualità, promossa dall'Azienda Sanitaria Locale di Brescia nel giugno 2003.

I partecipanti erano una settantina di operatori dell'area handicap: educatori professionali di servizi di formazione all'autonomia (SFA) per persone con handicap e psicologi e assistenti sociali delle équipe operative handicap (EOH) dell'ASL.

Obiettivi e significato del laboratorio

Si è pensato di proporre un laboratorio esperienziale, accanto alle stimolanti proposte teoriche ed operative presentate nella mattinata del convegno, per consentire ai partecipanti un'ulteriore opportunità di approfondimento.

L'intervento nell'ambito della sessualità richiede all'operatore una conoscenza degli aspetti culturali, sociali e psicologici, oltre che una chiarezza sui possibili moduli operativi nei quali articolare un progetto in sintonia con i bisogni, i limiti e le risorse delle persone disabili.

Questi aspetti conoscitivi d'altra parte non sono sufficienti a supportare l'operatore, proprio per le caratteristiche della tematica "sessualità", che richiama e risveglia per sua natura tutta una serie di vissuti, di emozioni e di produzioni fantasmatiche non sempre gestibili e spiegabili a livello razionale. Sono soprattutto questi ultimi aspetti che rendono l'intervento difficile, problematico e talvolta ostacolato dai soggetti interessati, dai familiari o dal contesto sociale di riferimento.

Il laboratorio ha voluto fornire ai partecipanti un'opportunità di riflessione e di condivisione di questo materiale emotivo e fantasmatico, attraverso un'attività centrata sul corpo, sull'azione e sul gruppo.

Il laboratorio ha avuto una durata di tre ore, si è svolto in un contesto di grande gruppo (una settantina di partecipanti) e ha avuto un taglio sociodrammatico, centrando l'attenzione sugli aspetti psicosociali condivisi dal gruppo, più che sull'analisi di problematiche individuali dell'operatore.

Sequenza delle attività

Il laboratorio ha avuto la seguente scansione di attività.

• **Sociometria d'azione**

○ I partecipanti vengono invitati a pensare ad un'altra persona del gruppo, in base a vari criteri (la più conosciuta, la meno conosciuta, la persona che ti incuriosisce di più, quella con cui hai avuto maggiore frequentazione lavorativa ecc.). Successivamente vengono invitati a porre una mano sulla spalla della persona pensata. Si costituiscono in tal modo vari sottogruppi, che indicano diverse appartenenze. I gruppi si riconoscono e si presentano reciprocamente. Tutti i partecipanti hanno modo di comprendere la composizione del gruppo e la loro collocazione relativa.

• **Immagini simboliche per appartenenza sociometrica**

○ I gruppi per appartenenza lavorativa si presentano all'intero gruppo attraverso un'immagine simbolica e una frase

• **Comunicazione non verbale**

○ Vengono proposte varie e progressive attività di warming-up, volte a sollecitare una specifica consapevolezza corporea, sia individualmente che in coppia, in piccolo e grande gruppo (camminate, tensione-rilassamento muscolare, contatto oculare, movimento e riconoscimento a occhi chiusi, esperienze di affidamento a coppie ecc.). I partecipanti possono sperimentare attività e passività, responsabilità e affidamento, entrando in contatto con dimensioni specifiche della sessualità: attesa, piacere, ansia, gioco, sguardo, contatto eccetera.

• **Breve verbalizzazione a coppie**

• **Parole stimolo**

○ I partecipanti vengono invitati a scrivere su un grande foglio alcune parole o emozioni che sono emerse dall'esperienza.

- **Lavoro in sottogruppo: individuazione di scene temute**

- I partecipanti vengono invitati a suddividersi in sottogruppi di 8-12 persone: si formano 6 sottogruppi. I gruppi si collocano in cerchio in luoghi separati, anche in altre stanze e, coordinati da un portavoce scelto nel gruppo, comunicano le scene temute dai singoli partecipanti. Per scena temuta si intende una situazione, legata al contesto sessualitàhandicap- operatore, che l'operatore non vorrebbe mai che succedesse, o che teme possa succedere nella sua pratica operativa. Ogni gruppo elegge una delle scene narrate come la più significativa.

- **Scelta della scena ritenuta più significativa dal grande gruppo**

- Si ritorna nel grande gruppo: i portavoce descrivono ognuno la scena temuta scelta dal loro gruppo. Il grande gruppo con scelta sociometrica (mano sulla spalla di un portavoce) individua la scena più significativa per l'intero gruppo.

- **Drammatizzazione della scena: role playing con tecniche psicodrammatiche (doppio, specchio e inversione di ruolo).**

- Viene drammatizzata la scena temuta, elaborandola con varie tecniche psicodrammatiche e viene coinvolto il grande gruppo per portare contributi alla scena, attraverso l'inversione di ruolo o il doppio (dar voce ai sentimenti) dei vari personaggi sulla scena.

- **Sharing sugli aspetti emozionali, riflessioni o dubbi operativi**

Le parole stimolo

I partecipanti, dopo l'attività non verbale, scrivono sul cartellone le seguenti parole, pensando al loro vissuto, alla sessualità, ai disabili e al ruolo dell'operatore:

intesa sentirsi vivi contenimento accoglienza piacere fidarsi perdita di controllo sereno rispetto incontrollabile pericoloso vicinanza osare rosso-nero girare sicurezza fiducia appartenenza contatto odio-amore segnale affidarsi tempi conoscenza paura di pazzare serenità conoscersi ascolto condivisione protezione

Le scene temute emerse nei sottogruppi

- Scena 1: "L'operatore intuisce che vi è un abuso sessuale, ma non capisce fino in fondo, e non sa come gestire...".
- Scena 2 : "L'operatore spinge per una maggiore autonomia della persona disabile. Succede davvero quanto temuto dai familiari. L'operatore si ritrova da solo a gestire l'ansia, la rabbia e le emozioni della famiglia".
- Scena 3: "L'operatore si interroga sulle sue responsabilità in relazione alle conseguenze della sessualità per la famiglia e per la libertà dei singoli."
- Scena 4: "L'operatore fa i conti con i vissuti sociali e familiari rispetto all'omosessualità, che diventano ancora più pesanti se riguardano una persona disabile".
- Scena 5: "L'operatore è accanto ad un ragazza disabile, che guarda con curiosità una vetrina di abbigliamento premaman: il suo dubbio è se alimentare l'illusione o favorire il confronto con il dato di realtà".
- Scena 6: "L'operatore fa i conti con i comportamenti sessuali violenti o abusanti di alcuni disabili ed è diviso tra vissuti contrastanti".

La scena temuta drammatizzata

Viene scelta dal gruppo la seconda scena, che condensa un timore diffuso negli operatori: ciò che veniva paventato si realizza, la profezia si autoavvera. La scena drammatizzata mostra un incontro di verifica, in seguito ad un episodio di molestie ai danni di una giovane ragazza disabile, che si è verificato su un treno, durante il viaggio della ragazza da casa al luogo dove si svolgono attività proposte dagli operatori. Gli operatori (ASL e Cooperativa SFA) hanno ampiamente caldeggiato una maggiore autonomia della ragazza, nonostante le perplessità e le resistenze dei familiari.

Viene attivato un role playing con questi ruoli: i due genitori, lo psicologo e l'assistente sociale dell'ASL, due educatrici del Servizio di Formazione all'autonomia (SFA). All'esterno viene collocata la ragazza disabile che virtualmente osserva da fuori la scena.

Il role playing vede i genitori preoccupati e aggressivi, nel ruolo di "ve l'avevamo detto!"; gli operatori SFA in un ruolo di difesa del progetto e della loro professionalità; gli operatori ASL in un ruolo di mediazione e di tentativo di mantenere buona la relazione con la famiglia. Aleggja un'atmosfera di delusione, aggressività, senso di colpa e fallimento.

Dopo questa prima fase la scena viene ripetuta con un'inversione di ruolo a rotazione (tutti i soggetti provano anche la scena dal punto di vista degli altri).

Si ritorna alla situazione originaria e si invitano i membri del gruppo a dare voce ai pensieri e ai sentimenti dei vari soggetti sulla scena, ponendosi alle spalle dei vari ruoli in gioco.

Al termine si chiede lo stesso anche per il ruolo della ragazza disabile all'esterno.

Lo sharing finale

Dalla verbalizzazione finale sono emerse alcune considerazioni. Ne riporto alcune a titolo esemplificativo.

"E' importante mantenere la centralità del soggetto e della famiglia quando si interviene nel campo della sessualità...Talvolta nei progetti degli operatori compare ciò che sarebbe meglio per gli operatori , mentre la persona dell'utente scompare...".

"Talvolta noi operatori ci arrocciamo nella difesa dei progetti che abbiamo fatto e rischiamo di non cogliere altre alternative...".

"...L'operatore deve anche sapersi ritirare serenamente...".

"...Facciamo progetti calibrati sugli operatori o sulla famiglia?".

"Operatori che fanno gli pseudo-genitori...".

"Trovo ancora difficile rispondere serenamente a questa domanda che i disabili mi pongono:

"Perché non posso vivere la mia sessualità?".

"Talvolta la responsabilità viene confusa con il controllo...".

"...E' necessario ribadire la professionalità, comunque...".

"Occorre tenere a bada l'onnipotenza degli operatori...".

"Vi sono spesso tante persone attorno all'utente, col rischio di mancanza di accordo...".

"Dobbiamo dare spazio all'emergenza di nuove risorse...".

Una riflessione conclusiva

Il laboratorio qui descritto ha evidenziato e confermato la problematicità e la difficoltà della tematica della sessualità in rapporto all'handicap.

Gli operatori devono fare i conti con emozioni difficili da gestire, con resistenze e con i loro

stessi valori e desideri, non sempre coincidenti con quelli di altri operatori, della famiglia, del disabile stesso.

E' emersa la necessità di spazi di formazione, di supervisione e di confronto, per arginare la solitudine operativa e l'incoerenza degli interventi.