

RESILIENZA

Cristiano Inguglia
Università di Palermo

Abstract – Resilience is the capacity of a dynamic system to adapt successfully in the face of stress and adversity. This concept has become very familiar and popular in today’s lexicon with the consequence that sometimes it was overused like other buzzwords. The current paper tries to review the history of the concept in the psychological science, with a special focus on developmental and educational psychology, in order to delimit the meaning of the word, its nature as well as its relationships with psychological adjustment. Finally, the impact of resilience for designing welfare and social policies is considered.

Premessa

Il termine resilienza ha conosciuto negli ultimi decenni una diffusione capillare ed è entrato a piena forza nel linguaggio comune, anche in quello colloquiale o in quello utilizzato sui social. Una conseguenza scontata di questo uso pervasivo è che spesso il termine viene impiegato a sproposito o in modo impreciso per riferirsi a una categoria pressoché illimitata di eventi, situazioni, oggetti, persone e addirittura concetti.

Come nota Beltrama (2018), l’ascesa fulminea della parola può essere rappresentata da un processo che si snoda in tre fasi principali: una fase iniziale in cui è stata utilizzata come termine tecnico per descrivere le capacità di metalli o di altri materiali di non rompersi in caso di urto; una fase intermedia, in cui il significato del termine è stato esteso alla più generale capacità di un sistema di fare fronte ad eventi che ne minacciano l’equilibrio ed è stato così adottato da diversi ambiti disciplinari, come le scienze psicologiche, sociali, economiche, ambientali e informatiche; infine, una terza fase, che l’Accademia della Crusca localizza nel tempo dal 2011 ad oggi, in cui, a causa di una diffusione incontrollata, il termine è diventato una *buzzword*, ossia una parola di moda, con un forte impatto evocativo, che spesso è sconnessa dal significato letterale e rimanda ad un’ideale estetico e morale piuttosto che a un concetto meccanico quale inizialmente era. Da quel momento in poi la troviamo associata agli oggetti ed agli eventi più disparati: dai programmi televisivi alla musica rock, dai blog

di moda alle frasi dei biscotti della fortuna, dai capi di abbigliamento ai vini e gli aperitivi. Come spesso accade, il conseguimento dello status di parola alla moda è stato anche accompagnato dalla repulsione e dal rifiuto di utilizzare il termine – e tutto ciò che implica – da parte di una categoria sempre maggiore di critici, studiosi e persone comuni, nel tentativo di porre fine all’eccessivo dilagare o, meglio, alla “pervasiva stregoneria verbale” che si era creata intorno alla parola (Beltrama 2018). Tuttavia, il rischio che si corre in questo caso – come con tante altre *buzzword* – è quello di “gettare via il bambino con l’acqua sporca”, ossia di disfarci definitivamente di un termine senza renderci conto di buttar via, con esso, anche qualcosa che sarebbe utile conservare. Il concetto di resilienza, infatti, se utilizzato nell’accezione predominante nella seconda fase delineata da Beltrama può avere implicazioni molto interessanti sul piano della prevenzione e delle politiche sociali poiché può fornire indicazioni utili cui informare gli interventi in ambito educativo, sociale e sanitario, soprattutto se lo guardiamo con le lenti delle scienze psicologiche.

Per non correre questo rischio, è necessario a mio avviso ripartire dalla definizione scientifica del termine in modo da delimitare un territorio di significato, chiarire in quali condizioni abbia senso utilizzare la parola e con quale accezione, riflettendo sulle implicazioni operative che l’adozione di un tale concetto comporta. È quello che cercherò di fare in questo articolo, partendo dal punto

“In modo più specifico, si parla di fattori di rischio come l'insieme delle condizioni esistenziali dell'individuo e del suo ambiente che comportano una probabilità di morbosità mentale superiore a quella che si osserva nella popolazione generale.”



di vista che – per formazione e per esperienza professionale – mi è più congeniale, ovvero quello della psicologia dello sviluppo. Un ambito, d'altronde, che ha contribuito in modo significativo ad alimentare il dibattito sulla resilienza, favorendo una revisione critica del concetto. A questo scopo partirò da una breve storia del termine per poi evidenziare come questo costrutto abbia influenzato la ricerca sul rischio psicosociale; quindi mi soffermerò sulla natura della resilienza e sui suoi rapporti con l'adattamento psicologico, per concludere riflettendo sul suo valore politico.

Origine del termine e sua comparsa in psicologia

L'origine del vocabolo deriva dal latino. In particolare, secondo Cresti (2014), il verbo “resilire” indica l'atto di saltare indietro, ritornare di colpo, rimbalzare, ripercuotersi, ma anche quello, traslato, di ritirarsi, restringersi, contrarsi. Alla luce di tali significati, i termini *resilientia* o *resiliens* si riferiscono ad oggetti che rimbalzano, o, in senso esteso, a qualcuno che batte in ritirata o si ritrae d'improvviso.

Con il passare dei secoli e con il progredire del pensiero scientifico – continua Cresti (2014) – l'aggettivo *resiliens* venne utilizzato per indicare sia il rimbalzare di un oggetto, sia alcune caratteristiche interne legate all'elasticità dei corpi, come quella di assorbire l'energia di un urto contraendosi, o di assumere nuovamente la forma originaria una volta sottoposto a una deformazione. In questa accezione, il termine fu impiegato soprattutto nel campo della fisica, per indicare la capacità di un corpo di resistere ad urti anche violenti, o nell'ambito dell'ingegneria, per descrivere la proprietà di un materiale che recupera la sua forma originale dopo essere stato deformato sotto pressione (Vanistendal 1995).

A partire dagli ultimi decenni del secolo scorso, la parola venne adottata dalle scienze sociali ed umane per descrivere la condizione di quegli individui che riescono a resistere all'impatto psicologico di situazioni negative e potenzialmente traumatiche, rivelando un buon adattamento psicosociale. All'interno della letteratura psicologica, il termine comparve per la prima volta in due aree scientifico-disciplinari ben

distinte: la psicologia della personalità (Block e Block 1980) e la psicopatologia dello sviluppo (Cicchetti e Garmezy 1993). Nel primo caso, per riferirsi ad un tratto di personalità, posseduto da alcuni individui che mostravano una certa flessibilità e adattabilità all'ambiente; nel secondo caso, per indicare una caratteristica di bambini e adolescenti che riuscivano a superare con successo l'impatto di eventi traumatici.

Questa seconda accezione è quella che, nei decenni a seguire, ha conosciuto maggiore fortuna e diffusione ed è quella che torna più utile ai fini del nostro ragionamento.

Negli anni Settanta del secolo scorso, i risultati di alcune ricerche longitudinali realizzate negli Stati Uniti, da studiosi come Norman Garmezy o Emmy Werner, mostrarono che bambini e adolescenti precocemente esposti a condizioni avverse quali, per esempio, la povertà, la psicopatologia o l'alcolismo dei genitori, non mostravano nel tempo necessariamente esiti evolutivi negativi ma, in una buona parte dei casi, avevano addirittura un buon adattamento psicosociale. Ad esempio, Garmezy (1971) notò come circa il trenta per cento dei figli di soggetti schizofrenici non presentava alcun problema comportamentale e riusciva ad ottenere brillanti risultati scolastici, ad avere una chiara capacità progettuale ed una buona qualità di rapporti sociali. Emmy Werner, in uno studio protrattosi per trenta anni che coinvolse un campione di quasi settecento bambini dell'isola Kauai delle Hawaii (Werner e Smith 2001), notò che più della metà della popolazione classificata ad alto rischio (per una serie di condizioni, come la povertà delle famiglie) non mostrava nel tempo particolari problemi psicologici e comportamentali, ma riusciva ad ottenere riconoscimenti scolastici, lavorativi e buoni risultati all'interno della sfera interpersonale in età adulta. Tali conclusioni attirarono l'interesse degli studiosi verso questi bambini che erano riusciti a fronteggiare con successo situazioni stressanti o traumatiche. Per definirli, vennero utilizzati i termini “invulnerabili” o “invincibili” e, in alcuni casi, anche “resilienti” (Inguglia e Lo Coco 2013).

Ed è così che, sin dalla sua comparsa nella letteratura psicologica, la parola resilienza



venne associata ai concetti di invulnerabilità e invincibilità, diventandone subito quasi un sinonimo. In questa accezione, il termine designava una caratteristica interna di alcuni soggetti predestinati sin dalla nascita, quasi fossero piccoli supereroi, a poter sopportare ogni evento avverso. Un tale modo di concepire la resilienza è ben rappresentato da uno slogan che ricorreva spesso in quegli anni, per cui il bambino resiliente era colui che “lavora bene, gioca bene, ama bene ed ha alte aspettative per la sua vita” (Werner e Smith 1982). Insomma, un bambino perfetto! Un simile significato contribuì di gran lunga ad accrescere il favore con cui il concetto fu accolto sia dalla comunità scientifica internazionale sia dall’opinione pubblica, sancendone, però, al contempo, l’ingresso nel campo del mito e del racconto fantastico e donando al costrutto una sorta di caratterizzante aura magica, della quale è stato difficile sbarazzarsi anche in futuro. Un esempio più recente di questa tendenza è la rassegna sulla resilienza nei bambini dei ghetti metropolitani pubblicata dalla rivista *Contemporary Psychology* (Buggie 1995) che è stata intitolata “Superkids of the Ghetto”, ovvero i superbambini del ghetto. Negli anni Ottanta, alcuni studiosi iniziarono a criticare l’equazione tra resilienza e invulnerabilità e si avviò un processo di

riflessione scientifica nel tentativo di sottrarre il costrutto al dominio del mito. Secondo Rutter (1991), mentre l’invulnerabilità rimanda ad una caratteristica individuale che implica l’assoluta resistenza al danno da parte dell’individuo in tutte le situazioni e nel corso del tempo, la resilienza si riferisce ad una soglia soggettiva allo stress che può essere messa in crisi in determinate situazioni, che varia al variare delle circostanze stressanti, dipende dall’interazione tra caratteristiche individuali e ambientali e può andare incontro a cambiamenti nel tempo. L’autore, quindi, propone di pensare alla resilienza come un processo dinamico che consente agli individui di reagire in maniera positiva a situazioni stressanti, attivando strategie di adattamento che consentono di trasformare potenziali minacce al proprio adattamento in opportunità di crescita e sviluppo. Nel corso degli anni Novanta, gli studiosi continuarono a lavorare in questa direzione arrivando ad un certo consenso su una definizione di resilienza come processo evolutivo che porta ad una competenza osservabile all’interno di un contesto altamente problematico per l’adattamento e lo sviluppo (Masten e Coatsworth 1998). In particolare, due condizioni sono necessarie e indispensabili affinché si possa parlare di resilienza:

1. Deve essersi verificata una reale condizione di pericolo per la salute dell’individuo, come un evento traumatico o l’esposizione a situazioni potenzialmente stressanti (*esposizione a condizioni avverse*);
 2. L’adattamento psicologico dei soggetti deve potere essere definito funzionalmente adeguato (*adattamento positivo*).
- Una tale modalità di definire la resilienza è stata largamente accettata dagli studiosi ed è ormai frequente nel panorama attuale della letteratura psicologica di riferimento (Luthar 2006; Masten e Cicchetti 2016; Motti Stefanidi e Masten 2017).

Implicazioni per il concetto di rischio psicosociale

Descritto il percorso che ha portato all’accezione con cui il termine viene utilizzato dalla psicologia dello sviluppo contemporanea, è interessante capire perché questo concetto ha avuto un tale impatto sulle scienze psicologiche. Cosa ha aggiunto di nuovo? Quali sono i contributi che ha offerto alla riflessione teorica e alla pratica in questo ambito disciplinare? Un primo apporto significativo è quello di avere in un certo modo favorito il passaggio dall’uso di modelli deterministici all’impiego di modelli probabilistici per leggere e interpretare il concetto di rischio psicosociale. Questo concetto, nato all’interno della letteratura medica ed epidemiologica americana degli anni Cinquanta, viene impiegato per identificare gli agenti eziopatogenetici, ossia tutti quei fattori individuali e ambientali che predispongono gli individui all’insorgenza di una specifica patologia, come, per esempio, la schizofrenia o la depressione (Bastianoni 1993). In modo più specifico, si parla di fattori di rischio come l’insieme delle condizioni esistenziali dell’individuo e del suo ambiente che comportano una probabilità di morbosità mentale superiore a quella che si osserva nella popolazione generale (De Ajuriaguerra e Marcelli 1982). Partendo da definizioni simili, molte ricerche si focalizzarono sin dalla metà dello scorso secolo sul tentativo di identificare e catalogare i fattori che, a partire dalla prima infanzia, potevano predire la manifestazione di forme di psicopatologia o di problemi comportamentali,

arrivando ad individuare alcune caratteristiche individuali, familiari, sociali e culturali. Tali caratteristiche possono essere raggruppate in quattro categorie (Rolf, Masten, Cicchetti, Nuechterlein e Weintraub 1990) che racchiudono *attributi interni* del bambino (come disabilità fisiche e mentali, episodi di sofferenza prenatale, nascita prematura, disturbi cognitivi, fisici o malattie gravi), *fattori familiari* (come la presenza di disturbi psicopatologici o comportamentali in uno dei genitori, la separazione precoce dal *caregiver*, l’assenza o il decesso di uno o di entrambi i genitori, litigi o violenze familiari, il divorzio o la separazione, il maltrattamento, l’alcolismo, la tossicodipendenza o la malattia cronica di uno dei genitori), *caratteristiche dell’ambiente sociale* (come la povertà, la disoccupazione, la segregazione sociale, la presenza di comportamenti antisociali e devianti nel quartiere di residenza, una scarsa qualità dei servizi sociali e di cura nel territorio) ed alcuni eventi occasionali che possono costituire una minaccia vitale per il bambino o per la sua famiglia (come guerre, catastrofi naturali – terremoti, maremoti, eruzioni di vulcani, alluvioni – torture, deportazioni forzate o epidemie). All’interno di queste prime ricerche venne adottato un modello deterministico del rischio, il quale prevedeva che data la presenza o l’esposizione ad uno o più dei fattori descritti sopra (che possono agire pure in modo aggregato e cumulativo), i bambini o gli adolescenti fossero destinati inequivocabilmente a manifestare in futuro comportamenti disfunzionali o forme di psicopatologia. Una tale concezione, fortemente influenzata dalla medicina del tempo, esprimeva un pensiero di tipo lineare che implicava un rigido rapporto tra causa ed effetto, per cui se un individuo era esposto ad un agente eziopatogenetico non poteva intraprendere traiettorie diverse da quelle che portavano alla patologia a cui tale agente era associato. Gli studi longitudinali di cui parlavo nel paragrafo precedente nacquero proprio in questo contesto. Con l’intento di verificare il potere predittivo dei fattori di rischio identificati dalla letteratura, ovvero di cercare di capire se alcune condizioni predisponenti, come la psicopatologia dei genitori o la

povertà, portassero in effetti all'insorgenza di disturbi o patologie.

E per fare ciò vennero seguiti nel tempo bambini che si ritrovavano in una o più di tali condizioni, paragonando il loro adattamento a quello di altri che non avevano vissuto in condizioni avverse. È questo lo spirito con cui vennero realizzati studi come quello di Garnezy o di Werner che portarono alle scoperte sorprendenti descritte prima: molti soggetti che erano stati esposti da piccoli a fattori di rischio, negli anni successivi non mostravano alcuna differenza nell'adattamento e nella qualità della vita rispetto ad altri che non lo erano stati. Questi risultati – unitamente all'adozione di modelli più complessi di quelli iniziali, come quelli influenzati dalla Teoria dei Sistemi – portarono gli psicologi dello sviluppo a maturare la consapevolezza che il concetto di rischio psicosociale descriveva una condizione di probabilità e non di certezza, ossia che sussisteva una differenza marcata tra le possibili conseguenze negative che possono essere associate ad una determinata condizione e gli esiti disadattivi a cui la persona, che è stata esposta a specifici fattori di rischio, va effettivamente incontro. A partire dagli anni Ottanta, infatti, la maniera deterministica di concepire il rischio venne sostituita da un'ottica probabilistica, all'interno della quale lo sviluppo viene visto come un processo di interazione, continua e dinamica, tra individuo e ambiente, attraverso un rapporto di reciproca causalità. Partendo da tali presupposti, il rischio iniziò ad essere considerato un fenomeno complesso, che implica un'interazione costante tra le caratteristiche dell'individuo (per esempio, le sue abilità cognitive, le abilità sociali o le caratteristiche di personalità), le sue relazioni interpersonali (per esempio, quelle che intrattiene con i familiari e con i coetanei) e i suoi contesti di riferimento (per esempio, la scuola e il quartiere); interazione che può prendere diverse forme nel corso del tempo e portare sia esiti negativi che positivi. In una prospettiva del genere, fisiologia e patologia, salute e malattia, adattamento e disadattamento non sono più considerati come opposti, ma appaiono come aspetti – due possibili esiti – dello stesso processo evolutivo.

“*In tal senso la scoperta della resilienza psicologica ha il merito di spostare anche l'attenzione sui cosiddetti fattori di protezione dal rischio, risorse psicologiche che hanno il potere di mitigare l'impatto negativo sull'organismo di alcuni eventi avversi e potenzialmente dannosi.*”



I fattori di rischio così non si configurano più come delle condizioni che “condannano” automaticamente e in modo immutabile le persone che vi sono esposte, ma possono essere immaginati come segnali o spie della probabilità che un comportamento nel corso del tempo, declinandosi nel contesto, possa trasformarsi in problematico (Lo Coco 1998). E questo, come vedremo, apre il campo alla possibilità di intervenire in modo preventivo o correttivo per impedire l’azione negativa esercitata dalle fonti di rischio, e canalizzare la direzione di un percorso di vita verso esiti positivi. In tal senso la scoperta della resilienza psicologica ha il merito di spostare anche l’attenzione sui cosiddetti fattori di protezione dal rischio, risorse psicologiche che hanno il potere di mitigare l’impatto negativo sull’organismo di alcuni eventi avversi e potenzialmente dannosi (Menesini 2005).

Dentro la resilienza psicologica

Un aspetto controverso legato al costrutto di resilienza – che ha stimolato negli anni un notevole dibattito nel mondo scientifico – è legato alle diverse concezioni formulate dai ricercatori circa la sua natura. Cosa è la resilienza e a cosa è dovuta? Dipende da qualche attributo individuale o caratteristica costituzionale? È il risultato dell’influenza di forze esterne alla persona, come fattori ambientali o relazioni interpersonali? Oppure è il frutto di un processo interattivo, determinato dall’azione di più variabili, interne ed esterne all’individuo? E ancora, è una proprietà fissa e immutabile o può essere promossa da un’azione esterna? La risposta a questi interrogativi – che sulla base di quanto è stato esposto finora può essere già prefigurata – è di fondamentale importanza, dato che ha profonde implicazioni sul piano degli interventi. Se la resilienza viene considerata un attributo interno all’individuo, immutabile e predeterminato da caratteristiche genetiche o costituzionali, una possibile conseguenza può essere la rinuncia a qualsiasi forma di intervento preventivo o di azione educativa rivolta alle categorie a rischio, perché supponiamo che le influenze provenienti da agenti esterni, come la scuola o la famiglia, non possono produrre effetti significativi su di essa.

Al contrario, se la resilienza viene vista come qualcosa che può essere influenzato e promosso dall’azione di fattori esterni all’individuo, come la qualità dei servizi educativi o della rete sociale, si può pensare che gli interventi di prevenzione siano uno strumento fondamentale per creare le condizioni favorevoli per il suo sviluppo. Sembra interessante capire come si pone la letteratura psicologica nei confronti di questi interrogativi.

I primi studi sul tema (Anthony 1987; Block e Block 1980) promossero una concettualizzazione della resilienza come caratteristica interna degli individui, un vero e proprio tratto di personalità o un fattore costituzionale. Probabilmente una tale concezione era influenzata dal fatto che il termine in psicologia fu usato per la prima volta per definire un tratto di personalità. Infatti, i coniugi Block, sin dagli anni Cinquanta, introdussero il concetto di Ego Resiliency o Resilienza dell’Io, per designare quella dimensione della personalità che definisce alcuni individui ben inseriti e molto competenti nei rapporti interpersonali. Per loro la Resilienza dell’Io è la capacità di adattarsi con successo ed in maniera flessibile agli eventi stressanti interni ed esterni; un tratto di personalità che consente all’individuo di andare incontro in maniera positiva alle richieste dell’ambiente, anche quando sono impegnative e critiche. L’opposto della Resilienza dell’Io è invece la Fragilità dell’Io, che indica poca adattabilità, l’incapacità di rispondere in maniera dinamica agli eventi, la tendenza ad andare incontro a disorganizzazione quando cambiano le circostanze ambientali o si è sottoposti ad alti livelli di stress, la difficoltà a recuperare dopo esperienze traumatiche.

A partire dalla metà degli anni Ottanta, le ricerche effettuate nell’ambito della psicologia dello sviluppo mostrarono che la resilienza non poteva semplicemente ridursi ad una caratteristica personale, come un tratto di personalità, ma riguardava qualcosa di molto più ampio: un processo interattivo che chiamava in gioco sia l’individuo sia l’ambiente in cui è inserito e che poteva essere compreso solo guardando a questa complessità. Così, prese campo la consapevolezza che la resilienza non era

un attributo fisso, di cui gli individui erano dotati sin dalla nascita e che non poteva essere soggetto a modificazioni evolutive, ma era il risultato dell’interazione tra una serie di caratteristiche personali e ambientali nel corso dello sviluppo. Ad esempio, Cohler, Stott e Musick scrissero che: “la resilienza psicologica è costituita da tutti quei mezzi utili per mantenere l’adattamento conseguito e per ridurre gli effetti, altrimenti nocivi, generati dalle esperienze di vita avverse. La resilienza riflette l’esito del repertorio disponibile di fattori protettivi, incluso le tecniche utilizzate per fronteggiare le avversità, che sono fondate sull’interazione tra le caratteristiche temperamentali ed ambientali” (1995:754). Questo cambiamento di orientamento produsse delle trasformazioni notevoli anche sul piano della ricerca, poiché si assistette ad un passaggio dallo studio delle qualità individuali che specificavano il profilo del bambino resiliente, all’analisi dei fattori interni ed esterni che contribuivano al superamento degli eventi stressanti (Inguglia e Lo Coco 2013). Vennero così individuati almeno tre tipi di fattori implicati nello sviluppo della resilienza: 1. gli attributi individuali dei bambini; 2. la qualità dei loro legami familiari; 3. le caratteristiche del contesto sociale (Werner e Smith 1992). Un modello teorico che ben descrive i possibili ordini di fattori coinvolti in questo processo è quello di Grotberg (1995) che sottolinea l’interazione tra risorse interne ed esterne al bambino. Secondo l’autrice, tali risorse possono essere classificate in tre categorie che definisce “I am” (Io sono), “I have” (io ho) e “I can” (io posso). La prima indica le risorse individuali, come l’autostima (il valore che un individuo dà al proprio sé), il senso di autonomia e controllo della propria vita, e l’identità personale. La seconda descrive le influenze positive che il soggetto può ricevere dalla famiglia, dalla scuola, dalla società e dalla cultura di appartenenza. L’ultima racchiude in sé tutte le abilità e le competenze importanti nella sfera delle relazioni interpersonali, come la competenza comunicativa o l’abilità di risolvere problemi sociali. Un modello simile, anche se più elaborato, è quello proposto da Costantine, Benard e



Foto di Fabio Viola

Diaz (1999) che descrivono la resilienza come un costrutto multidimensionale che deriva dall'interazione di due gruppi di fattori, i *tratti resilienti* e le *risorse esterne*.

Secondo questi autori esiste un processo dialettico tra i due ordini di fattori: le risorse esterne agiscono promuovendo la formazione dei tratti resilienti; questi ultimi, a loro volta, influenzano la capacità del bambino di ricorrere a forme di supporto esterno, e così via. Ad esempio, la disponibilità di una rete sociale efficace, che comprenda relazioni significative con adulti, coetanei e familiari, contribuisce allo sviluppo di abilità legate alla comunicazione e alle relazioni sociali, come i comportamenti empatici e la cooperazione; l'aumento delle abilità sociali, a sua volta, contribuisce a migliorare ulteriormente la qualità delle relazioni interpersonali del bambino.

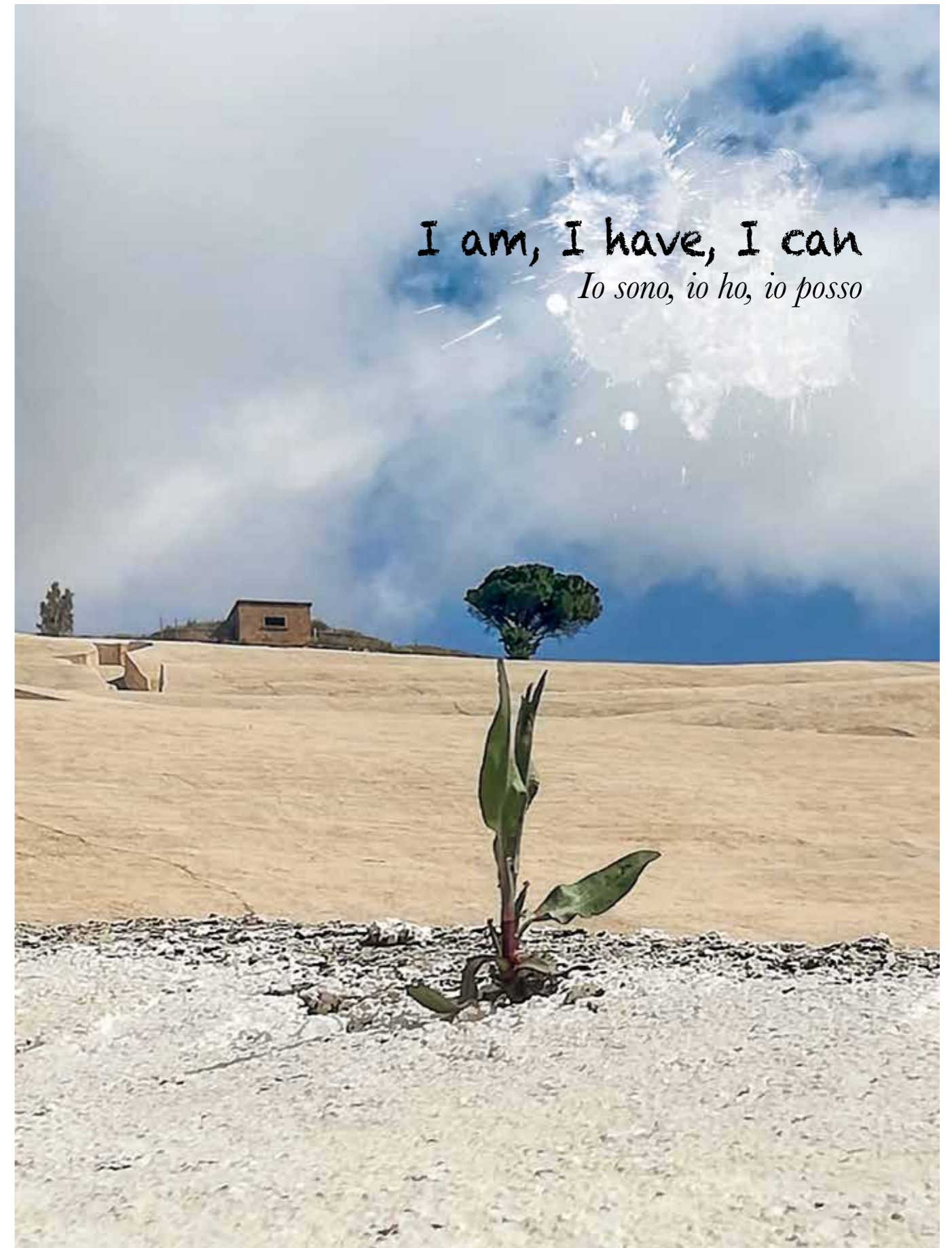
Tra i *tratti resilienti* possiamo distinguere tre grandi categorie: 1. competenza sociale (caratterizzata dalla capacità di essere flessibili nelle situazioni quotidiane, dall'abilità comunicativa, dall'empatia e dalla cooperazione); 2. autonomia e senso del sé (caratterizzata dal senso di identità personale, dall'autoefficacia o consapevolezza delle proprie capacità, dalla cognizione del sé); 3. senso di significato (caratterizzata da progettualità, ottimismo e capacità di scegliere obiettivi ed aspirazioni per il proprio futuro). Invece, tra le *risorse esterne* possiamo elencare: 1. la possibilità di avere relazioni affettuose e supportive in famiglia, a scuola e nella comunità di riferimento; 2. la percezione che gli adulti in famiglia, a scuola e nella comunità hanno aspettative ambiziose ma realistiche nei confronti dei bambini; 3. la possibilità di avere opportunità per partecipare alla vita della famiglia, della scuola e della comunità. Ovviamente questi modelli non esauriscono la descrizione di tutte le possibili caratteristiche interne ed esterne che concorrono allo sviluppo della resilienza nei bambini e negli adolescenti (per una rassegna più esauriente si consulti Inguglia e Lo Coco 2013), ma forniscono dei buoni esempi di come il costrutto debba considerarsi il risultato dell'interazione tra vari ordini di fattori. La consapevolezza della natura processuale della resilienza, inoltre, secondo Luthar

e Cicchetti (2000) dovrebbe portare i ricercatori e i professionisti ad astenersi dall'usare il termine "resiliente" come un aggettivo per definire gli individui, poiché potrebbe portare all'equivoco di considerare la resilienza come una caratteristica individuale, indipendente dall'azione di fattori esterni. Il termine dovrebbe essere applicato, invece, a profili o a traiettorie di adattamento in cui convergono i contributi di attributi interni ed esterni all'individuo. In questo senso, la resilienza è vista come un processo che può essere promosso attraverso la messa a punto di interventi efficaci, valorizzando il ruolo della prevenzione e delle politiche sociali. Ma questo aspetto sarà approfondito più avanti.

Il prezzo della resilienza

Un altro argomento molto interessante, che ha destato l'interesse degli studiosi, è la relazione con l'adattamento positivo. Come notato precedentemente, l'adattamento positivo è una delle condizioni che definiscono la resilienza; tuttavia, sebbene i due concetti siano in stretta connessione, sono due entità separate perché la resilienza si configura come un tipo particolare e specifico di adattamento positivo che si realizza esclusivamente quando l'individuo si trova a fronteggiare un insieme di circostanze avverse o traumatiche.

A questo punto sembra utile chiarire precisamente cosa intendo quando parlo di adattamento positivo. In genere, mi riferisco alla capacità dell'individuo di mostrare competenza e un buon funzionamento sia rispetto a dimensioni interne ed intime (per esempio, provare una sensazione di benessere psicologico o mostrare alti livelli di maturità) sia relativamente a comportamenti esterni ed osservabili (per esempio, andare bene a scuola o avere successo nel lavoro o essere capaci di contribuire alla società), oppure rispetto ad una combinazione delle due, come ad esempio, essere felici e avere successo a scuola o contribuire alla comunità (Masten e al. 2005). Nell'ambito della psicologia dello sviluppo, molti autori valutano la resilienza in base alla capacità dei bambini di funzionare in modo efficace in relazione ad alcune aspettative che si basano sulle norme di comportamento tipiche del contesto di riferimento.



Cretto di Burri Gibellina (TP)
Foto di Gaspare Armato

Queste aspettative vengono definite *compiti evolutivi*, ossia standard di comportamento in diversi domini che una società o una cultura si attende dalle persone che ne fanno parte, in diverse fasi del loro sviluppo. Alcuni di tali compiti sono universali, poiché devono essere raggiunti tipicamente da tutti gli esseri umani in una finestra temporale abbastanza limitata, come imparare a camminare o a parlare; altri si protraggono per tutto l'arco di vita e si evolvono in richieste sempre più complesse che richiedono forme più mature di comportamento (per esempio, formare relazioni affettive e intime). Altri ancora sono specifici in rapporto al genere, alla cultura o all'epoca storica in cui l'individuo vive, come il dovere imparare a cacciare, a praticare un determinato culto religioso o completare la scuola secondaria. Anche se i criteri utilizzati per definire una persona adattata variano tra i diversi studi, possiamo individuarne alcuni comuni, come il fatto che un bambino da sei anni in su debba mostrare una buona competenza scolastica, una buona qualità delle relazioni con i pari e un comportamento appropriato in società oppure che un adolescente debba esibire anche un certo successo nel campo delle relazioni sentimentali ed una progettualità rispetto al proprio futuro professionale (Obradovic, Burt e Masten 2010). Queste considerazioni riportano ad una questione ricorrente che riguarda i criteri da utilizzare per valutare una persona come resiliente. Quali indicatori devono essere usati per stabilire che un bambino è adattato anche a fronte di circostanze avverse? Basta l'assenza di particolari problemi comportamentali o esiti negativi, oppure è necessario rilevare alti livelli di funzionamento psicologico in uno o più ambiti dello sviluppo? Mentre le prime ricerche sulla resilienza si basavano su una definizione di adattamento legata all'assenza di sintomi o disturbi psicologici evidenti in bambini e adolescenti a rischio, gli studi più recenti si focalizzano sulla presenza di una serie di abilità e di competenze osservabili, che si riflettono sul funzionamento psicologico in diversi ambiti di vita (sociale, scolastico, emotivo e comportamentale; Masten e Obradovic 2006). A proposito di quali siano le dimensioni dell'adattamento da valutare, come dicevo prima, generalmente i ricercatori distinguono

due categorie: una esterna e osservabile che, ad esempio, viene rilevata attraverso misure dell'adattamento scolastico, della qualità delle relazioni con i pari o con i genitori, e dall'assenza/presenza di disturbi di natura esternalizzante (ovvero quei problemi comportamentali diretti verso l'ambiente e le altre persone, come l'aggressività o il comportamento antisociale) e una dimensione interna rilevata attraverso misure del benessere psicologico individuale, della qualità della vita e della presenza/assenza di disturbi di natura internalizzante (ossia di problemi nei quali il soggetto si ripiega su stesso, come la depressione, l'ansia o la somatizzazione). La maggior parte delle ricerche tende ad utilizzare soprattutto la prima categoria di indicatori e si basa su un concetto di competenza definita come adattamento positivo all'ambiente esterno piuttosto che come felicità o benessere interiore; tuttavia, recentemente molti autori hanno sentito l'esigenza di includere, oltre alle misure dei domini di competenza esterni, indicatori del benessere psicologico interiore (Luthar et al. 2000; Vanderbilt-Adriance e Shaw 2008). Un tale interesse è nato dalla constatazione che molti bambini e adolescenti che possono essere definiti resilienti in relazione a dimensioni esterne, come la competenza sociale e l'adattamento scolastico, esibiscono, invece, problemi di natura internalizzante, come sintomi ansiosi e stati depressivi. Diverse ricerche hanno osservato che ragazzi a rischio che riuscivano a raggiungere buoni risultati a scuola o ad avere delle relazioni amicali soddisfacenti erano però caratterizzati dalla presenza di maggiori livelli di depressione, ansia, autocritica o sintomi psicosomatici rispetto ai coetanei che vivevano in contesti poco stressanti (Inguglia e Lo Coco 2013). Per spiegare risultati simili, alcuni autori hanno proposto di utilizzare l'espressione "prezzo della resilienza" (Wolff 1995), ossia quel dazio che spesso bambini e adolescenti devono pagare, in termini di malessere interiore o sentimenti depressivi, per la propria sopravvivenza psicologica ad un evento altamente stressante o traumatico. In altre parole, "essere resilienti" non vuol dire necessariamente mostrare alti livelli di funzionamento e competenza in tutte le sfere

dell'esperienza individuale, ma superare con successo un evento particolarmente critico, mantenendo livelli soddisfacenti di adattamento, che tuttavia non è detto coincidano con un profondo senso di benessere interiore. Anzi, molto spesso può capitare che queste persone, malgrado siano riuscite ad avere successo nella vita (ad esempio a scuola, nel lavoro o sul piano delle relazioni sociali), a dispetto di una condizione iniziale di grossa difficoltà, possano nascondere qualche problema interno, come sentimenti depressivi o solitudine.



Un romanzo recente che descrive bene una situazione simile è *Una vita come tante* di Hanya Yanagihara, un libro tanto avvincente quanto straziante, in cui il protagonista principale, Jude, dopo aver subito esperienze traumatiche da piccolo, riesce ad affermarsi nella vita, ma cela un lato depressivo e autodistruttivo che lo porterà ad una triste fine. Purtroppo, alcune ferite sono così grandi che in alcuni casi è difficile "guarire" del tutto, anche se si passa tutta la vita a cercare di farlo. A volte le esperienze avverse hanno un impatto così forte sull'individuo che diventa difficile recuperare in pieno. E di questo dobbiamo essere consapevoli, malgrado il facile entusiasmo che può accompagnare il concetto di resilienza psicologica. Per anni, questo aspetto è stato trascurato perché i ricercatori tendevano a valutare principalmente le dimensioni più manifeste ed esteriori dell'adattamento, partendo dalla convinzione che la devianza comportamentale,

i problemi educativi e sociali costituissero una minaccia maggiore per lo sviluppo rispetto alle difficoltà interne ed alla depressione. Recentemente, invece, è stata ribadita l'importanza di focalizzare l'attenzione anche sui disturbi di natura internalizzante che, specie nell'adolescenza e negli anni successivi, potrebbero causare profonde difficoltà nelle relazioni interpersonali e nell'adattamento. La consapevolezza delle difficoltà cui possono andare incontro gli individui che riescono a manifestare resilienza non deve tuttavia scoraggiare. Considerare che questo processo può avere anche un "prezzo" psicologico da pagare è, invece, necessario per scendere a patti con la realtà e comprendere che un concetto del genere non può essere banalizzato o semplificato, dato che non esiste un individuo che è resiliente in tutto e per tutto, che è invincibile ad ogni avversità, come la mitizzazione del costrutto ha portato (e a volte porta ancora) erroneamente a pensare.

Creare resilienza

Nel percorso sinora proposto, sono partito dalle origini del termine per poi spiegare come la resilienza abbia influenzato un cambiamento di orientamento nel modo di concepire il rischio psicosociale e chiarire quale sia la natura del costrutto e le sue relazioni con l'adattamento. Ora è arrivato il momento di giungere ad una conclusione, sebbene tanti aspetti interessanti potrebbero essere ancora approfonditi. Ad esempio, i diversi ambiti in cui la resilienza viene studiata in psicologia (come le catastrofi naturali, l'abuso e il maltrattamento infantile o l'immigrazione, solo per fare qualche esempio), le problematiche legate alla sua valutazione oppure l'aspetto relativo ai programmi che vengono utilizzati per promuoverla con particolari categorie a rischio. Tuttavia, preferisco impiegare gli spazi finali a mia disposizione per riprendere il discorso da cui ero partito: perché ritengo importante rivalutare questa *buzzword*? Abbiamo veramente bisogno di questo termine? Se lo consideriamo in una precisa accezione, e dentro determinati limiti di significato, a mio avviso la risposta a questa domanda è affermativa. Ecco il motivo.

“In altre parole, “essere resilienti” non vuol dire necessariamente mostrare alti livelli di funzionamento e competenza in tutte le sfere dell’esperienza individuale, ma superare con successo un evento particolarmente critico mantenendo livelli soddisfacenti di adattamento, che tuttavia non è detto coincidano con un profondo senso di benessere interiore.”



Partendo dal presupposto che la resilienza è un processo evolutivo che si manifesta nella capacità di resistere ad eventi avversi, mostrando adattamento e competenza in condizioni potenzialmente traumatiche; considerando, inoltre, che è determinata dall’interazione tra caratteristiche individuali – alcune costituzionali ma altre apprese – e fattori ambientali – dipendenti da agenti esterni – appare evidente che la resilienza non possa ridursi ad una semplice etichetta usata per contraddistinguere alcuni individui, dotati di un tratto che li rende invincibili o resistenti, dalla loro controparte vulnerabile, in uno scenario in cui il compito di studiosi e professionisti sembra solamente quello di diagnosticare e dividere in categorie le persone. La resilienza, invece, è un processo da promuovere, creare, costruire, attraverso un’azione esterna che contribuisce a porre le condizioni affinché le potenzialità individuali possano manifestarsi e, interagendo con le caratteristiche ambientali, portare ad un adattamento positivo. In questo modo, il compito di ricercatori e professionisti diventa più complesso poiché ricoprono un ruolo più attivo, dato che i primi indicano la direzione e la forma che tale azione deve prendere, mentre i secondi traducono in atti concreti le indicazioni provenienti dalla ricerca. E soprattutto, viene messa in risalto la responsabilità dello Stato e del terzo settore nella promozione della resilienza, che non dipende unicamente da una dotazione genetica o dal fortunato possesso di virtù personali. Per molto tempo il linguaggio politico e l’opinione comune hanno contribuito – e contribuiscono tuttora – a perpetuare un modello deterministico del rischio ed una visione della resilienza come attributo interno, acquisito geneticamente. Non è infrequente, infatti, sentire parlare di persone a rischio come se fossero destinate in modo irrimediabile, per circostanze sventurate o per qualche tara genetica, ad intraprendere percorsi di sviluppo disadattivi, che portano taluni alla patologia, alla marginalità, alla devianza, senza alcuna possibilità di riscatto. E quando questa possibilità di riscatto esiste è quasi sempre relegata al possesso di doti eccezionali, di un “dono” riservato a pochi eletti, predestinati a compiere grandi imprese – come i supereroi (i *superkids* di

cui parlavamo prima) o i personaggi di libri famosi alla David Copperfield.

Quello che invece ci insegna la ricerca sulla resilienza psicologica è che siamo di fronte ad un fenomeno caratterizzato da una ordinaria normalità. Citando le parole di Ann Masten: “ciò che è cominciato come un tentativo di comprendere lo straordinario ha rivelato la potenza dell’ordinario”.

La resilienza, infatti, non deve essere fatta risalire a qualità rare e speciali, ma ad una “magia ordinaria” che scaturisce e si origina da quelle risorse che, in potenza, risiedono nelle menti, nelle famiglie, nelle relazioni e nella comunità di tutti gli individui.

Il problema è solo capire come attivare tali risorse spesso silenti, come dare il via a meccanismi generativi capaci di identificarle e innescarle. Ed è un compito che spetta in parte agli operatori (psicologi, educatori, assistenti sociali, animatori che siano) e agli studiosi, ma soprattutto pone grosse responsabilità ai decision-maker ed ai politici che dovrebbero – in un dialogo costante con il mondo della ricerca e quello della pratica – creare un framework legislativo adeguato e allocare fondi per dare vita o potenziare strutture e servizi che siano finalizzati a creare resilienza nelle comunità a rischio e, più in generale, in tutta la società. Questo, prima che alcuni segnali o spie di possibile disagio si trasformino in patologie o disturbi comportamentali conclamati.

Tuttavia, penso che siamo ancora molto lontani da una situazione del genere. Soprattutto in un paese – come il nostro – in cui spesso i grandi problemi sociali, quali la dispersione scolastica, la povertà educativa, la devianza minorile, la diffusione di alcuni disturbi comportamentali o la precarietà occupazionale (che spesso diventa anche esistenziale), solo per nominarne alcuni, invece di essere affrontati in modo sistemico, preventivo e duraturo vengono trattati in maniera emergenziale, provvisorio e parziale. Indicativo di questa tendenza è il fatto che la maggior parte delle misure di welfare sociale siano delegate al terzo settore attraverso il finanziamento e la realizzazione di progetti, che per definizione sono provvisori nel tempo

e spesso non replicabili, mentre sarebbe più sensato trasformare alcune di queste esperienze che possono delinearci come buone pratiche (altra *buzzword* di cui dovremmo discutere!) in strutture e servizi stabili nel territorio. Ma nel processo di costruzione della resilienza, la responsabilità non è solo di politici e decision-maker, sebbene essi abbiano una grossa incombenza, ossia quella di porre le condizioni affinché si possa lavorare bene a questo scopo. Anche ricercatori e operatori sul campo sono chiamati a mettersi in gioco. Creare resilienza vuol dire, infatti, attivare un mutamento di mentalità: diventare capaci di osservare le condizioni di rischio con lenti differenti, guardando alle potenzialità esistenti piuttosto che alle criticità ed ai problemi. Capire quali sono le risorse presenti all’interno di ogni individuo, di ogni famiglia, di ogni quartiere, di ogni situazione, di ogni contesto di vita – anche quando meno ci aspettiamo che esistano – nel tentativo di potenziarle, valorizzarle e farle entrare in sinergia tra loro in modo che la resilienza possa esprimersi. E affinché ciò avvenga bisognerebbe adottare anche un atteggiamento meno giudicante, meno “etnocentrico”, che cerchi di comprendere la valenza culturale di ogni comportamento, anche quello che sembra più lontano dal nostro stile di vita e dal nostro sistema di valori. L’attuazione di un simile processo di decentramento potrebbe consentire un graduale abbandono di un pensiero lineare che ci porta esclusivamente a percepire problemi ed a diagnosticare percorsi patologici non modificabili, in favore di un pensiero complesso, probabilistico, attento ai vincoli ma soprattutto alle possibilità che ogni situazione offre. Sono queste le ragioni che mi hanno spinto a riflettere sul significato scientifico di un termine di cui abbiamo sempre meno bisogno nelle t-shirt, nei programmi televisivi e negli status sui social ma che, oggi più che mai, sembra necessario come paradigma e mentalità cui informare le politiche sociali e educative. Se ciò avvenisse, se interiorizzassimo l’insegnamento ed il messaggio insito nel concetto di resilienza all’interno del nostro modo di agire politico e professionale, solo allora penso che potremmo disfarci della parola resilienza come mero termine alla moda senza subire una grossa perdita.

• Riferimenti bibliografici

Anthony, E.J. (1987). *Risk, vulnerability, and resilience: An overview*, in E.J. Anthony & B.J. Cohler (cura di), *The invulnerable child* (pp. 3-48), New York, Guilford Press.

Bastianoni, P. (1993). Il rischio psicosociale in età evolutiva, *Età evolutiva*, 46, pp. 97-107.

Beltrama, A. (2018). Aiuto, la resilienza ci ha circondato. *RivistaStudio*, reperibile online presso <https://www.rivistastudio.com/resilienza/>

Block, J. H., & Block, J. (1980). *The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior*, in W.A. Collins (a cura di), *Development of cognition, affect, and social relations: Minnesota Symposia on Child Psychology* (pp. 39-101), Hillsdale (NJ), Erlbaum.

Buggie, S. E. (1995). Superkids of the ghetto, *Contemporary Psychology*, 40, pp. 1164-1165.

Cicchetti, D., & Garmezy N. (1993). Milestones in the development of resilience, *Development and Psychopathology*, 5, pp. 497-774.

Cohler, B.J., Stott, F.M., & Musick, J.S. (1995). *Adversity, vulnerability and resilience: Cultural and developmental perspectives*, in D. Cicchetti & D.J. Cohen (a cura di) *Developmental Psychopathology*, Vol. 2., (pp. 753-758), New York, John Wiley and Sons.

Constantine, N.A., Benard, B., & Diaz, M. (1999). *Measuring protective factors and resilience traits in youth: The healthy kids resilience assessment*, Paper presentato al Seventh Annual Meeting of the Society for Prevention Research, New Orleans (LA).

De Ajuriaguerra, J. Marcelli, D. (1982). *Abrégé de psychopathologie de l'enfant*, Paris, Masson.

Garmezy, N. (1971). Vulnerability research and the issue of primary prevention, *American Journal of Orthopsychiatry*, 41, pp. 101-116.

Grotberg, E. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit. Early Childhood Development: Practice and Reflections*, v. 8. The Hague-NO: Bernard Van Leer Foundation.

Inguglia, C. & Lo Coco, A. (2013). *Resilienza e vulnerabilità psicologica nel corso dello sviluppo*. Bologna, Il Mulino.

Lo Coco, A. (1998). Le risorse personali e sociali come fattori protettivi del rischio: contro

l'ineluttabilità della cultura mafiosa, in F. Di Maria (a cura di), *Il segreto e il dogma. Percorsi per capire la comunità mafiosa*, Milano, Franco Angeli.

Luthar, S.S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades, in D. Cicchetti, & D.J. Cohen (a cura di), *Developmental Psychopathology: Risk, Disorder, and Adaptation* (pp. 740-795), New York, Wiley.

Luthar, S.S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for intervention and social policy, *Development and Psychopathology*, 12, pp. 857-885.

Luthar, S.S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work, *Child Development*, 71, pp. 543-62.

Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2016). Resilience in development: Progress and transformation, in D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology: Risk, resilience, and intervention* (p. 271-333). John Wiley & Sons Inc.

Masten, A.S., & Coatsworth, J.D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children, *American Psychologist*, 53, pp. 205-220.

Masten, A.S., & Obradović, J. (2006). Competence and resilience in development, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, pp. 13-27.

Masten, A.S., Roisman, G.I., Long, J.D., Burt, K.B., Obradović, J., Riley, J.R., Boelcke-Stennes, K., & Tellegen, A. (2005). Developmental cascades: Linking academic achievement and externalizing and internalizing symptoms over 20 years, *Developmental Psychology*, 41, pp. 733-746.

Menesini, E. (2005). Fattori di Protezione e Promozione del Benessere in Preadolescenza e Adolescenza, *Psicologia Clinica Dello Sviluppo*, 3, pp. 377-38.

Motti-Stefanidi, F., & Masten, A. S. (2017). A resilience perspective on immigrant youth adaptation and development. In N. J. Cabrera & B. Leyendecker (Eds.), *Handbook on positive development of minority children and youth* (p. 19-34). Springer Science + Business Media.

Obradović, J., Burt, K.B., & Masten, A.S. (2010). Testing a dual cascade model linking competence and symptoms over 20 years from childhood to adulthood, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39, pp. 109-117.

Rolf, J., Masten, A., Cicchetti, D., Nuechterlein, K., Weintraub, S. (1990). *Risk and protective factors in the development of psychopathology*, New York, Cambridge University Press.

Rutter, M. (1991). *Some conceptual considerations*, lavoro presentato alla Fostering Resilience Conference, Washington (D.C.), Institute for Mental Health Initiatives.

Vanderbilt-Adriance, E., & Shaw, D.S. (2008). Conceptualizing and re-evaluating resilience across levels of risk, time, and domains of competence, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11, pp. 30-58.

Vanistendael, S. (1995). *Growth in the Muddle of Life-Resilience: Building on People's Strengths*. Geneva, ICCB Series.

Werner, E.E., & Smith, R.S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca (NY), Cornell University Press.

Wolff, S. (1995). The concept of resilience, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 29, pp. 565-574.