

IL BISOGNO RELAZIONALE SPECIALE: UN CONTRIBUTO IN PEDAGOGIA SPECIALE

MATTEO MARIA BONANI

COORDINATORE SERVIZI DIURNI E RESIDENZIALI PER DISABILI, PADOVA

Di solito si pensa alla relazione educativa come caratterizzata da una spiccata asimmetria: l'educatore istruisce l'allievo, o più recentemente, stimola l'apprendimento con la problematizzazione di una situazione didattica esperienziale. Nel presente contributo, la relazione di crescita e sviluppo individuale è caratterizzata essenzialmente dalla reciprocità; la relazione di cura-educativa è anzitutto una relazione, dunque emerge la caratteristica interattiva della stessa.

L'evoluzione dei concetti nella ricerca umanistica, dunque anche in pedagogia, ha sempre segnato punti di svolta nel panorama culturale del tempo, consentendo così delle trasformazioni epistemologiche che influiscono in maniera determinante nelle prassi operative connesse¹. Il presente articolo vuole apportare un contributo alla comprensione di questo processo di sviluppo, prendendo in considerazione l'esperienza vissuta nel campo della cosiddetta disabilità che, attraverso la trasformazione dei concetti di diversabilità e poi bisogni educativi speciali, ha visto cambiare anche il modo di concepire questa realtà dell'essere e di conseguenza la modalità relazionale.

Partendo da una considerazione contenuta nella definizione di un dizionario², cercheremo di sviluppare una riflessione in materia di fragilità e relazione di cura che tenga conto dell'attuale contesto socio-culturale nel quale viviamo e dell'esperienza di chi è impegnato nel sociale.

La teoria psicologica di riferimento ha una sua tradizione culturale specialmente in territorio statunitense e solo più recentemente europeo, anche se le radici sono profondamente ancorate nel nostro continente. L'interesse del professionista nella relazione di cura, comunque, è di tipo pragmatico, ovvero: "come" operare nell'intervento con persone in situazione di handicap? Quali risposte a bisogni considerati di grave non autosufficienza, con disturbi del comportamento, ritardo profondo o appartenenti allo spettro autistico?

Esistono molti modelli di riferimento, ma l'atteggiamento di base nella relazione di cura passa certamente anche attraverso la maturing personale, il saper essere, oltre che dipendere dagli strumenti di lavoro, il cosiddetto

saper fare. Nell'atteggiamento di fondo vi è peraltro la concezione o visione del fenomeno che si sta contattando, dunque: come vivo la diversità, come la penso e di conseguenza come mi ci relaziono?

LA RELAZIONE DI CURA-EDUCATIVA

Questi gli interrogativi che spingono ad azzardare una ri-discussione del concetto di bisogno educativo speciale in favore dell'ipotesi progettuale di considerare il fenomeno disabilità con la caratterizzazione di persona con bisogni relazionali speciali. Ovviamente a livello lessicale la differenza è minima, ma come accade in ambito tecnico-operativo, questa rispecchia una profonda rimessa in discussione della metodologia d'intervento. La relazione di cura viene così concepita secondo uno specifico criterio di validità e dunque cambiano anche quelle caratteristiche che contraddistinguono la prassi educativa. Di solito si pensa alla relazione educativa come caratterizzata da una spiccata asimmetria: l'educatore istruisce l'allievo, o più recentemente, stimola l'apprendimento con la problematizzazione di una situazione didattica esperienziale.

Nel presente contributo, la relazione di crescita e sviluppo individuale è caratterizzata essenzialmente dalla reciprocità; la relazione di cura-educativa è anzitutto una relazione, dunque emerge la caratteristica interattiva della stessa (costitutiva di ogni forma di relazione).

Queste osservazioni, ovvie da un certo punto di vista, capovolgono alcuni assunti di base che orientano l'operatore-educatore nel lavoro con le persone. Uno fra tutti: di chi è il bisogno? Dell'assistito o di chi presta cura; nel senso che la motivazione sottesa dell'operatore potrebbe anche essere quella di cresce-

re individualmente e apprendere una modalità relazionale caratterizzata da genitorialità e non semplice adultitÀ? Questo obiettivo è chiaro alla persona, c'è consapevolezza del vantaggio secondario che orienta l'operatore?

Non è assolutamente scontato l'argomento, basti pensare quale impatto può avere su una persona che ha come bisogno relazionale speciale quello della dipendenza. Un educatore che cerca di individuarsi e realizzarsi come persona attraverso una modalità comportamentale di tipo "narcisistico"; le implicazioni di queste specifiche forme di "collusione" sono enormi e spesso l'efficacia di un intervento nella relazione di cura-educativa risulta compromessa proprio da forme di relazionalità non consapevoli o talvolta palesemente disturbate.

Nel testo "Il Piano educativo individualizzato. Progetto di vita"³, nel quale è riscontrabile una sincera e consapevole attenzione ai bisogni della persona, oltre le etichette di diagnosi o categorie, posizione certamente d'avanguardia, il rispetto per l'individuo è palpabile, sostanziale e soddisfa una logica non discriminante che orientata ad una integrazione paritaria: "Bisogni Educativi Speciali ...non è un'etichetta discriminante perché è amplissima, non fa riferimento solo ad alcuni tipi di cause e non è stabile nel tempo: la si può togliere, infatti, in alcuni casi. Si potrebbe dire che ogni bambino può incontrare nella sua vita una situazione che gli crea Bisogni Educativi Speciali; dunque è una condizione che riguarda tutti e a cui siamo tenuti, deontologicamente e politicamente, a rispondere in modo adeguato e individualizzato".⁴

PiÙ avanti, rispetto alla modalità operativa connessa con i disturbi del comportamento, si dice che: "L'approccio ai comportamenti problema gravi, quali l'aggressività, l'autolesionismo e le stereotipie, (...), si basa sull'idea di un intervento di tipo non repressivo e non punitivo, ma volto invece a favorire lo sviluppo di competenze comunicative e interpersonali alternative".⁵ La progettazione individualizzata si completa con la considerazione dei disturbi emozionali e contempla il sostegno alla famiglia come risorsa preziosa.

L'idea di considerare il disagio, la fragilità, dal punto di vista relazionale e dunque parlando di *Bisogni Relazionali Speciali*, oltre che riprendere le moderne teorie evolutive caratterizzate dall'interattività⁶, permette di riportare la relazione ad un piano paritario; nel senso

che ogni persona, nell'intero arco della propria vita, si muove tra bisogni relazionali specifici, volti a soddisfare il proprio essere. Questo permette di considerare la relazione d'aiuto come un processo di crescita caratterizzato dalla reciprocità e di lavorare sul riconoscimento della persona nella propria integrità. Il novecento ha più volte sottolineato il tema, anche viste le vicissitudini che caratterizzano il cosiddetto secolo breve, ed alcune radici storico-filosofiche che hanno sottolineato l'importanza della dimensione relazionale sono oggi riprese per il valore pedagogico in esse contenuto.

Il principio dialogico buberiano⁷, per fare un esempio, aprì nuove prospettive sul concetto di relazione, affermando che "alla necessaria difesa della propria identità in nome di quella distanza che sempre è presupposto della relazione autentica, devono corrispondere l'apertura, il contatto rispettoso, la fantasia reale del tra, lo scambio fecondo, l'integrazione dialogica che, anziché svilire le diversità, le esalta inserendole tuttavia in una prospettiva di reciproco continuo arricchimento".⁸

Il reciproco e continuo arricchimento, oltre che essere motivazione fondamentale dell'operatore che opera nel sociale, è anche e soprattutto condizione essenziale all'efficacia dell'intervento; infatti la compliance risulta ottimale quando c'è un riconoscimento della persona e tale riconoscimento è facilitato da una prospettiva di reciproco interesse, dare e ricevere nello stesso attore relazionale, uno scambio vero e proprio insomma.

UNA PEDAGOGIA DELLA RECIPROCITÀ

"La nostra crescita è fondata sul fatto che l'altro è il nostro riferimento. (...) L'esprimere in questo modo la reciprocità nell'alterità significa accogliere le differenze e sapere che possono interrogarci e che la nostra impreparazione è a volte totale. Noi abbiamo bisogno di capire meglio l'altro; capire meglio il punto differente che contraddistingue questa reciprocità nell'alterità. Dobbiamo riferirci ad una pedagogia della reciprocità in cui dall'altro possiamo imparare. Non abbiamo quindi fiducia, e non dovremmo averne, in una pedagogia che ci fa sapienti di fronte ad un altro ignorante. Nello stesso tempo possiamo essere sapienti e ignoranti – dovremmo essere così –, consapevoli di alcune conoscenze che abbiamo ma anche dei nostri limiti e della necessità di informarci sull'altro e dall'altro."⁹

Ecco in parole la natura di uno scambio nutriente reciproco; l'operatore è interessato all'altro difficile anche perché in questa relazione a crescere sono entrambi, anche quando non ne c'è piena consapevolezza di tale processo. Tra l'altro è importantissimo sottolineare questo aspetto nel percorso di sostegno ai gruppi di lavoro, nel motivarli ad investire nelle proprie possibilità e nelle capacità acquisite proprio attraverso il contatto con l'altro portatore di bisogni relazionali speciali. Sembra un'ovvia, ma va sottolineato che stare vicini a persone speciali, rende necessariamente speciali. Diamo ma riceviamo anche un bene relazionale inestimabile, prezioso. Abbiamo la possibilità di rumanizzarci, e non è poco visto il periodo storico che stiamo vivendo; la post-modernità, caratterizzata da un individualismo alienato a tal punto da essere connotato da una modalità relazionale connotata come "liquida", nel senso di "non capace di mantenere un legame", fluida e senza confini. La relazione con la persona dai bisogni relazionali speciali offre dunque un contenitore ove crescere come persone¹⁰. Questo perché il contatto con l'altro accresce la nostra creatività relazionale, altro concetto fondamentale della conoscenza psicologica qui di riferimento¹¹.

Il discorso è importante anche per un altro motivo: se l'operatore considera la persona che ha di fronte solo come portatore di un limite, corre il rischio di sostituirsi nelle quotidiane operazioni di cura di sé e così facendo di promuovere una relazione caratterizzata dalla dipendenza, incrementando l'handicap.

Come insegna Canevaro: "Dobbiamo rompere lo stereotipo dell'incompetenza come destino. In tale cliché può rifugiarsi anche chi vive la disabilità. Oppure può esserne prigioniero suo malgrado, e col tempo adattarvisi edaderire all'immagine dell'handicappato totalmente incompetente. Può essere il risultato dell'assistenzialismo, che è invadente e capace di trasformazioni e travestimenti". Gianni Selleri lo individuava anche sotto la maschera delle "discriminazioni positive, che pure a volte sembrano o sono un passaggio storico obbligato. Possono portare a vivere il ruolo di vittima risarcita. Ma vittima per sempre".¹²

Da qui la proposta di utilizzare la dicitura di persona con bisogni relazionali speciali; per il semplice motivo che ciò caratterizza una fase del percorso evolutivo di una persona e non stigmatizza l'individuo in maniera definitiva.

Oltre a ciò va da sé che ognuno ha dei bisogni relazionali speciali che dipendono dalle necessità personali e dal momento vissuto. Con ciò non vogliamo riscattare il portatore d'handicap e così rispondere al nostro bisogno di emergere da una cultura che comunque sta facendo passi da gigante in materia; la nostra intenzione è tecnico-operativa: trasformare la visione della persona significa considerarla diversamente e così relazionarci con essa in maniera diversa. Questo, secondo noi, ingenera un dinamismo virtuoso nel processo della relazione di cura, poiché l'essere interessati all'altro rende la relazione terapeutica di per sé, facendo vivere all'altro l'esperienza di "essere interessante".¹³

Per fugare un possibile equivoco, non si dice qui che la diversità è bella in quanto tale e dunque che la sofferenza connessa è illusoria o sentita solo da chi non ha un'alternativa nel proprio modo di vedere. Lavorando infatti con persone particolarmente fragili e sostenendo anche le famiglie nel percorso di inserimento del proprio caro (anche quando l'età non è particolarmente ovvero situazioni multiproblematiche ad elevata intensità) non sono dimentico della fatica e della criticità di queste situazioni; il vissuto che viene sovente condiviso è sempre molto forte: impotenza, senso di colpa, rabbia o rassegnazione, abbandono, esclusione, interruzione del proprio progetto esistenziale, trasformazione del rapporto di coppia, e altro ancora.

Non si può, però, considerare come irrilevante il nostro modo di concepire la fragilità, la nostra visione del mondo e dell'uomo insomma, l'antropologia cui facciamo riferimento. Per fare un esempio: fin che scrivo danno alla radio la notizia che a Nuova Dheli, in India, è nata una bambina con due facce; il cronista racconta che viene già venerata come la reincarnazione della dea Ganesh.

Cosa voglio dire: non credo che la bambina si possa dire perciò fortunata, ma potrebbe risultare per lei proprio il contesto socio-culturale nonché religioso del suo paese, nel senso che al tempo dell'antropologia ariana nazista sicuramente le sue sorti sarebbero state diverse sin da subito.

D'altronde se non esistesse la fragilità non esisterebbero le università che studiano modi d'intervento per la crescita; non ci sarebbero la professione di operatore e di educatore. Dobbiamo necessariamente convenire che: "È per inadeguatezza che incontriamo l'altro. È attraverso l'impensabile che l'educazione si

fa.”¹⁴

Prendendo a prestito le parole che seguono da un altro ambito pedagogico, anche perché le problematiche qui trattate sono trasversali ad ogni forma di relazione educativa in generale, si può evitare un errore di fondo sempre in agguato nelle pratiche educative.

“Troppò spesso un certo tipo di lavoro (educativo) fa presa solo su una progettualità che si traduce (...) in una terminologia scientifica aggiornata, ma manca quel che conta davvero: un gesto, una forma di attenzione posta in atto per riceverlo, le parole che si sono usate, gli oggetti, le voci dei partecipanti, lo sguardo di chi ha preso quelle immagini... C’è quasi un voler trovare, un voler giustificare il proprio lavoro che, come nel caso della devozione eccessiva, fa sì che si diventi dipendenti dall’oggetto del proprio sforzo. Si insinua così nelle azioni che si compiono una sorta di controproduttività che fa sì che gli sforzi compiuti producano risultati contrari a quelli proposti.”¹⁵

Anche questo equivoco è sostanzialmente dovuto ad una cecità rispetto alla controparte nel rapporto reciproco che avviene in relazione. È questo appunto il focus del discorso: non dimenticare l’altro nel nostro incontrarlo e non rischiare di vedere solo ciò che abbiamo in testa quando siamo in contatto con la fragilità di una persona che, dunque, ci conviene pensare come caratterizzata da un bisogno relazionale di base, ancor prima che educativo; concezione, quest’ultima, che presume la responsabilità da parte nostra di colmare la mancanza o cambiare la modalità poiché disfunzionale.

Lo stesso autore di cui sopra, parafrasando Proust, ci ricorda che “non è importante solo cosa si dice, ma come lo si dice.”¹⁶

La Psicoterapia della Gestalt, prospettiva ermeneutica di riferimento in questa proposta per guardare il fenomeno della disabilità, risulta particolarmente utile in quanto paradigma relazionale nella propria essenza, centrato sulla dimensione processuale dell’essere e perciò concentrato fondamentalmente sul come della relazione anziché sul perché e dunque sul giudizio discriminante conseguente.

LA RELAZIONE COME ELEMENTO COSTITUTIVO DELLA PSICHE

Per la psicoterapia della Gestalt, in linea con le moderne teorie psicodinamiche della personalità (cfr. Stern) e anche con i modelli delle

neuroscienze (cfr. Damasio), la relazione è l’elemento costitutivo della psiche, “l’indispensabile alimento di cui si nutre la nostra vita mentale”¹⁷

Considerando che “da questa relazione e dalla sua qualità dipende la nostra maturazione, la nostra salute mentale, in definitiva la nostra felicità o la nostra disperazione”¹⁸, risulta oltremodo indispensabile una cultura di tale dimensione dell’essere e, in particolar modo, ciò vale ancor più per coloro che si occupano di relazioni d’aiuto o di cura.

Per chi è impegnato nella relazione di cura, al cosiddetto “saper fare” si aggiungono qualità inerenti il “saper essere”, che di fatto sembra essere l’elemento essenziale, la base dalla quale poter partire per una relazione di cresciuta reciproca (operatore-utente, operatore-operatore, operatore-familiare).

“L’esperienza dell’incertezza e dell’insicurezza, il rischio insopportabile dello scacco, costituiscono una sorta di messa in crisi radicale dell’Io narcisista, facendone fallire in modo salutare le illusorie presunzioni autarchiche e rendendolo finalmente disponibile all’altro”.¹⁹

Nella borsa degli attrezzi dell’operatore, dunque, oltre a strumenti tecnici, vi è bisogno di una maturità personale che permetta la gestione di sottili e delicate sfumature dell’essere con l’altro.

Questa complessità, “può essere colta nella sua integrale compiutezza soltanto se viene concepita come dimensione-terza, come realtà distinta, luogo elettivo della crescita, dell’assimilazione, dell’adattamento creativo, dell’incontro col diverso, con l’estraneo e del suo riconoscimento (...).

... un tale modo di intendere la relazione (...) in particolare compare con molta evidenza (...) nel concetto di contatto elaborato da Perls e dalla psicoterapia della Gestalt. In questa prospettiva ogni individuo (organismo) sussiste in virtù della continua appropriazione di elementi nuovi, offerti dal contesto sociale e naturale (ambiente). Soltanto assimilandoli, cioè rendendo simile il non-simile, l’organismo individuale vive e cresce.

L’reazione (il contatto) organismo-ambiente è, fin dalla nascita, il luogo e l’origine di ogni evento psichico. La vita mentale, alla luce di tale concezione, non prorompe dall’interno, come espressione di oscuri dinamismi intrapsichici, né dall’esterno, come reazione a specifici stimoli ambientali, ma nasce dall’interazione costante tra l’organismo e il suo ambiente.”²⁰

Il concetto di *confine di contatto*, teorizzato da questo approccio psicoterapico, permette di concretizzare la relazione e di lavorare su di essa per promuovere la crescita reciproca che per quanto ci riguarda può avvenire tra utente e operatore, fra colleghi, con i familiari, a tutti i livelli insomma.

"Il contatto, in generale, è la crescita dell'organismo. (...)

Chiamiamo sé il complesso sistema di contatti necessario per l'adattamento in un campo difficile. Si può considerare che il sé si trovi sulla linea di demarcazione dell'organismo, ma la linea di demarcazione stessa non è isolata dall'ambiente; essa è in contatto con l'ambiente; appartiene a entrambi, all'organismo e all'ambiente. Il contatto consiste nel toccare, nel toccare qualcosa. Non si deve pensare al sé come a un'istituzione fissa; esso esiste ognqualvolta e dovunque vi sia nei fatti un'interazione sulla linea di demarcazione. Per parafrasare Aristotele: quando il pollice viene pizzicato, il sé esiste nel pollice che duole".²¹

CONCLUSIONI

A livello sociale tutto ciò questo comporta una svolta, una rivoluzione, nel senso che considerare la persona disabile come portatrice di bisogni relazionali speciali ci avvicina ad una possibilità unica: quella di sfruttare la preziosità del dono che ci viene offerto nella

relazione con l'altro, recuperando le qualità che contraddistinguono la persona quando lo stato di benessere è integrale, la *creatività relazionale*. Dalle parole dei due direttori della scuola italiana di Psicoterapia della Gestalt, l'Istituto H.C.C., Human Communication Center, ben si evincono l'importanza e l'imprescindibilità di tale concezione. "Di fronte all'irrazionale, a ciò che non possiamo ricordare sotto il nostro controllo attraverso la razionalità, siamo tentati di reagire fuggendo o negando il diritto di cittadinanza (nella polis e nella mente). Una città che emargina l'irrazionale e tutto ciò che non riesce ad omologare, espelle i germi del cambiamento e del futuro ed è destinata a finire nello squallore o nell'autodistruzione. Una mente che nega ciò che non comprende smarrisce la chiave della creatività. Si può affermare serenamente che spesso c'è una sorta di ruvidità o di appiattimento (mentale o affettivo) in chi (...) progressivamente elimina dalla sua vita ogni elemento di incomprensibilità e di irrazionalità." (Salonia, 2001). Un'idea cara alla psicoterapia della Gestalt fin dalle sue origini è appunto la ricchezza del contributo portato dalle minoranze, da quella parte del gruppo che resta silenziosa non per scelta ma perché tale è la condizione imposta dai processi di normalizzazione della società. (...) questi piccoli mondi sono per noi preziosi scrigni che contengono una bellezza tutta da costruire

La posizione subalterna della presenza femminile nei servizi

Le qualità dei rapporti di cura, innate o apprese per effetto di una trasmissione matrilineare, sono attente ai rapporti, alle risposte da dare alla domanda di benessere. Questo patrimonio, che le donne trasferiscono nell'ambito professionale è spesso considerato, dalle operatorie stesse, in modo autosvalutativo; sicché, in ambito professionale, anche se oltre i due terzi di chi lavora nei servizi tradizionalmente femminili (l'educazione, l'assistenza, la sanità) sono donne, la posizione subalterna della presenza femminile nelle istituzioni è rimasta nella tradizionale invisibilità. Le infermiere, le ostetriche, le assistenti sociali (e persino le suore, quando siano presenti nelle strutture ospedaliere) sembrano assumere spesso, nella loro professionalità, modi neutri e impersonali, quasi che fossero quegli stili dedotti dall'agire scientifico a cancellare il "retaggio" del maternale e della gratuità. Non a caso le professioni di aiuto presentano scarso riconoscimento sociale; non sono riconosciute come lavoro "produttivo", appaiono piuttosto come il risultato di un "naturale" istinto femminile espresso nelle attività "invisibili" e gratuite (curare, educare, aiutare, sostenere i soggetti deboli).

Vanna Iori, Il lavoro di cura tra razionalità e affettività, in, AA.VV., L'etica della cura, Angeli 2008

nella sua dimensione interpersonale. E nel percorrere l'esperienza maieutica di una grazia che avviene nella relazione, anche noi restiamo benedetti da questa grazia." (Spagnuolo Lobb, 2001).

Ci auguriamo di aver contribuito allo studio

e alla ricerca di modalità sempre più creative nella relazione con la persona, e speriamo che la dicitura "persona con bisogni relazionali speciali" possa ispirare chi si trovi a vivere l'opportunità di crescere con questa realtà.



Bibliografia

- A. Canevaro, "Le competenze non vivono sole", contributo al seminario studio di Bottega del Possibile, Torre Pellice novembre 2007, disponibile in atti del convegno
- G. S. Bernstein e J. A. Halaszyn, *Io, operatore sociale*, Erickson 1993
- M. Buber, *Il principio dialogico*, Di Comunità 1959
- Cavalieri, *La profondità della superficie*, Angeli 2003
- Cavalieri, *Vivere con l'altro, per una cultura della relazione*, Città Nuova 2007
- D. Ianes, F. Celi e S. Cramerotti, *Il Piano educativo individuale. Progetto di vita*, Erickson, 2006
- G. Milan, *Educare all'incontro*, Città Nuova 2000
- G. Milan, *Disagio giovanile e strategie educative*, Città Nuova 2005
- M. Spagnuolo Lobb, a cura di, *Psicoterapia della Gestalt. Ermeneutica e Clinica*, Angeli 2001
- F. Perls-R. F. Hefferline-P. Goodman, *Teorie e Pratica della Terapia della Gestalt*, Astrolabio, Roma 1997
- P. Perticari, *Attesi imprevisti*, Ed. Bollati Boringheri, 1996
- P. Perticari, *Pedagogia critica della prassi comunicativa e cognitiva*, Cleub 2004
- P. Perticari, *L'educazione impensabile*, Elèuthera 2007.
- E. Poster, *Ogni vita merita un romanzo*, Astrolabio 1988
- J. Zinker, *Processi creativi in Psicoterapia della Gestalt*, Angeli, 2002

Note

- 1 "... la storia della pedagogia è la storia degli ideali umani delle diverse epoche storiche", *Dizionario di Filosofia*, Rizzoli '81.
- 2 "Il processo educativo affida la sua scientificità da un lato alle conoscenze psicologiche a cui fa riferimento e dall'altro, come tecnica dell'istruzione, alle metodologie di progettazione e di controllo che via via elabora e sperimenta. Naturalmente il riferimento ai diversi ambiti del sapere psicologico decide la diversa accentuazione dell'impostazione educativa con conseguente variazione di metodo e di programmi che risentono, ovviamente, del diverso orientamento teorico a partire dal quale sono stati promossi". *Dizionario di Psicologia*, Le Garzantine. Garzanti 2003.
- 3 D. Ianes, F. Celi e S. Cramerotti, *Il Piano educativo individuale. Progetto di vita*, Erickson, 2006
- 4 Ivi., pp. 16.
- 5 Ivi., pp. 593.
- 6 Vedi teorie evolutive di C. Trevarthen o D. Stern.
- 7 Cfr. M. Buber, *Il principio dialogico*, Di Comunità, 1959; G. Milan, *Educare all'incontro*, Città Nuova, Roma 2000.
- 8 G. Milan, *Disagio giovanile e strategie educative*, Città Nuova, 2005.
- 9 A. Canevaro, *Le competenze non vivono sole*, contributo al seminario studio di Bottega del Possibile, Torre Pellice novembre 2007, disponibile in atti del convegno.
- 10 Cfr. G. S. Bernstein e J. A. Halaszyn, *Io, operatore sociale*, Erickson, 1993, per una rassegna di argomenti abitualmente trattati dagli operatori.
- 11 Sul valore della creatività insito nella relazione cfr. J. Zinker, *Processi creativi in Psicoterapia della Gestalt*, Angeli, 2002.
- 12 A. Canevaro, articolo citato.
- 13 Cfr. E. Poster, *Ogni vita merita un romanzo*, Astrolabio, 1988.
- 14 P. Perticari, *L'educazione impensabile*, Elèuthera 2007.
- 15 P. Perticari, *Attesi imprevisti*, Bollati Boringheri, 1996.
- 16 P. Perticari, *Pedagogia critica della prassi comunicativa e cognitiva*, Cleub, 2004..
- 17 Ibidem, p. 9
- 18 Ibidem, p. 9.
- 19 Ibidem, p. 33
- 20 Ibidem, pp. 106-107.
- 21 Perls, Hefferline, Goodman, op. cit. pp. 180.