

**CENTRO ITALIANO DI IPNOSI
CLINICO-SPERIMENTALE
C.I.I.C.S.**



Professor Franco Granone

**ISTITUTO FRANCO GRANONE
SCUOLA POST-UNIVERSITARIA DI IPNOSI
CLINICA E SPERIMENTALE**

**L'apprendimento della Comunicazione e delle
Tecniche Ipnotiche
Motivazioni e cambiamenti negli ambiti
professionali e personali**

Relatrice:

Dott.ssa Laura Papi Grasso

Diplomanda:

Dott.ssa Grazia Federico, Psicologa Clinica

ANNO ACCADEMICO 2011

A volte il guerriero della luce ha l'impressione di vivere due vite nello stesso tempo. In una è obbligato a fare tutto ciò che non vuole, a lottare per idee nelle quali non crede. Ma c'è anche un'altra vita, ed egli la scopre nei sogni, nelle letture, negli incontri con uomini che la pensano come lui. Il guerriero consente sempre alle due vite di avvicinarsi.

“C'è un ponte che collega quello che faccio con ciò che mi piacerebbe fare”, pensa.

A poco a poco, i suoi sogni cominciano a impadronirsi della vita di tutti i giorni, finché, egli avverte di essere pronto per ciò che ha sempre desiderato.

Allora basta un pizzico di audacia, e le due vite si trasformano in una.

Paulo Coelho

Manuale del Guerriero della Luce (1997)

Ringraziamenti

A tutti coloro che mi hanno permesso di realizzare questo progetto e concludere questo percorso con il presente lavoro. Ringrazio tutti i miei cari che mi sono stati vicini con curiosità; i colleghi studenti che ho incontrato in questo corso e che hanno condiviso impegno, emozioni e simpatia. Un grazie a tutti i docenti ed esperti che hanno messo a disposizione il loro sapere, la loro esperienza con professionalità, passione e sincera dedizione, attraverso loro ho potuto aprire una porta nuova della conoscenza e della professione con occhi diversi. Un grazie particolare a Laura Papi Grasso, per la sua disponibilità, empatia e grande umanità. Un abbraccio sincero a Cecilia Bairati per la grande forza che trasmette con il suo sempre giovane entusiasmo.

INDICE

Ringraziamenti.....	3
<i>INDICE</i>	5
Riassunto.....	7
Abstract.....	7
<i>Introduzione</i>.....	9
<i>Capitolo 1</i>	11
<i>LE BASI TEORICHE</i>	11
1.1 La motivazione	11
1.2 Le basi teoriche sulla motivazione.....	12
1.3 La motivazione all'apprendimento.....	18
<i>Capitolo 2</i>	33
<i>L'IPNOSI: APPRENDIMENTO, DOMANDA E PRATICA</i>.....	33
2.1 Il ruolo dell'Ipnosi.....	33
2.2 Metodologie e rischi per chi apprende	36
2.3 La motivazione alla domanda d'Ipnosi	38
2.4 Testimonianze professionali e personali	40
2.5 Conclusioni	46
<i>Bibliografia</i>	51

Riassunto

Lo scopo di questo lavoro é quello di riportare il vissuto condiviso del corso base di Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnotica, del CIICS di Torino nell'anno 2011. In particolare desidera fare una panoramica sulle teorie motivazionali all'apprendimento per giungere ai cambiamenti che esso produce e sugli assunti di autorevoli autori e studiosi dell'ipnosi.

Tale lavoro è supportato da un'esposizione sul vissuto dell'autrice e sulle testimonianze gentilmente offerte da partecipanti che rappresentano alcune categorie professionali presenti al corso in questione.

La conclusione intende riassumere gli aspetti emersi nelle varie argomentazioni in merito, convergendo i vari elementi per rispondere al quesito iniziale e le motivazioni collegate al desiderio di superare gli ostacoli nelle varie professionalità e il ruolo che l'esperienza e il vissuto personale svolgono in tale contesto. In particolare, si vuole raccontare come l'apprendimento della comunicazione e delle tecniche ipnotiche porti a dei cambiamenti nell'ambito professionale e in quello prettamente personale.

Abstract

This work intends to collect some of the experiences shared during the basic course on Clinical Hypnosis and Hypnotic Communication, of the CIICS of Turin, year 2011. In particular it intends to make a panoramic on the learning motivation theories in order to identify the produced changes and on the basis of contribution of important authors and researchers on Hypnosis.

The present work is supported by the personal contribution of the author on this experience and by the contributions kindly offered by participants representing some of the professional categories present to the course.

The conclusion intends to reassume the different aspects raised by the arguments, including the several elements in order to answer to the initial question and the motivations connected to the desire to overcome the obstacles in the different professions, and last but not least, the influence of the personal experience in such context. In particular, it tells how the learning of the communication and the hypnotic techniques produce the changes in the professional and personal life experience.

Introduzione

Questo lavoro cerca di trovare una o più risposte, spaziando inizialmente da una ricerca sulle basi teoriche che si collegano alla motivazione, ripercorrendo i concetti più significativi, come quelli di effectance, interesse ed empowerment e più in generale alla motivazione alla riuscita. Ho tratto in parte spunto da un lavoro precedentemente svolto a riguardo della motivazione all'apprendimento dell'adulto al fine di conseguire competenza e padronanza e come forma di auto-terapia.

La sfida personale, come Psicologa Clinica, da poco entrata nella professione, e che spiega la scelta di un lavoro principalmente a carattere bibliografico, è stata quella di affrontare questo lavoro con una partecipazione affiancata da un'attenzione altrettanto vigile di chi osserva gli altri pur osservando se stesso, con il desiderio, di includere anche le proprie percezioni e costrutti, le proprie emozioni e i propri vissuti, la propria “biografia” che è presente ed emerge con costanza e forza.

In un concetto che si rivela di particolare attualità, Bateson conferma che l'apprendimento è considerato una forma di comunicazione e che lo stesso apprendimento denota una “forma di cambiamento”.

In particolare ci si riferisce all'*apprendimento tre* formulato da Gregory Bateson (1972), seguente all'apprendimento ad apprendere o deuterio-apprendimento, che può essere identificato, in quelle esperienze in cui il carattere di una persona viene significativamente riorganizzato nel proprio percorso e progetto di vita.

Uno dei significati più importanti acquisiti da questo corso, è stato il ripensare all'ipnosi in modo nuovo, moderno, praticabile, svincolato dalle spettacolarizzazioni e dai credo indotti dai media, correlato di sperimentazione scientifica, aperto a strade nuove se pur vincolato a precauzioni giuridiche e terapeutiche, nel pieno rispetto del paziente. Inoltre le varie e interessanti conferenze e le letture suggerite hanno indotto una profonda riflessione anche sul perché, particolarmente in Italia, all'Ipnosi non è

stata riconosciuta l'importanza che merita, risultando così poco divulgata nelle Istituzioni e Professioni di insegnamento, aiuto e sostegno, nonostante il lungo e proficuo impegno di grandi figure tra le quali spicca in modo particolare il lavoro del Professor Franco Granone.

Nella conclusione emergono le somme e le riflessioni finali dei contributi teorici e personali, desiderando in particolar modo tracciare una linea di partenza ideale per uno sviluppo continuo di riflessione e pratica per chi, come me, è solo ai primi passi di questa affascinante e importante avventura, continuo stimolo di crescita, curiosità e interesse professionale e individuale.

Capitolo 1

LE BASI TEORICHE

1.1 *La motivazione*

La parola "motivazione" nella lingua latina, *motus*, indica un movimento, una spinta che dirige la persona verso un oggetto, un obiettivo.

La motivazione è l'espressione delle cause che inducono un individuo a una determinata azione. Dal punto di vista psicologico può essere definita come l'insieme dei fattori dinamici aventi una data origine che spingono il comportamento di un individuo verso una meta; ogni atto compiuto senza motivazioni rischia il fallimento.

La motivazione svolge due funzioni fondamentali: attivare e orientare comportamenti specifici. Nel primo caso si fa riferimento alla componente energetica di attivazione della motivazione. Nel secondo caso si fa riferimento alla componente direzionale di orientamento.

Le motivazioni possono essere coscienti o inconscie, semplici o complesse, transitorie o permanenti, primarie, ossia di natura fisiologica, o secondarie, ossia di natura personale o sociale, a cui si aggiungono le motivazioni superiori come gli ideali o i modelli esistenziali che l'individuo assume in vista della propria autorealizzazione (Galimberti, 1999).

In generale, la motivazione può essere definita come *una configurazione organizzata di esperienze soggettive che consente di spiegare l'inizio, la direzione, l'intensità e la persistenza di un comportamento diretto a uno scopo*. Il concetto di motivazione è quindi utilizzato per comprendere perché una persona svolge un compito e lo fa in un determinato modo (inizio e direzione), quanto insiste (intensità) e le ragioni per cui mantiene interesse e impegno sul compito (persistenza) (De Beni e Moé, 2000).

Definito il quadro nel quale viene attualmente collocato il significato dato al concetto di motivazione, è necessario entrare nelle sue derivazioni teoriche e nei processi legati ad esso.

1.2 *Le basi teoriche sulla motivazione*

Come abbiamo visto prima, per individuare i fattori motivanti che determinano le scelte e i comportamenti alla base della nostra ricerca, è necessario scorrere il panorama delle teorie sulla motivazione presenti in letteratura.

Il metodo di classificazione di Galimberti (1999), tiene conto di elementi necessari alla determinazione di una struttura. Questi elementi tengono conto dell'interpretazione:

- *intellettuale*, per cui la motivazione è la tendenza determinante della personalità cosciente che si può intendere libera volontà e studiare con il metodo dell'introspezione provocata;
- *biologica*, che identifica senza residui la motivazione con il bisogno fisiologico che attiva uno stato di eccitamento nell'organismo che si promuove in vista della sua estinzione;
- *istintiva*, dove a livello umano, per istinto si intende qualcosa di più plastico e meno coercitivo di quello animale, perché la componente innata è modificata dall'abitudine appresa;
- *pulsionale*, nell'accezione psicoanalitica di pulsione, dove la motivazione del comportamento è da cercare nell'ambito dell'inconscio;
- *antropologica*, che considera la motivazione il risultato della matrice culturale in cui il soggetto nasce e cresce;
- *sociologica*, che pone l'accento sul bisogno dell'individuo di sentirsi in sintonia con il gruppo e di valorizzare al suo interno se stesso;
- *umanistico-esistenziale*, che fa una netta distinzione tra bisogni e motivazioni attribuendo queste ultime all'ordine dei valori e degli ideali.

Tale panorama interpretativo può essere racchiuso nei concetti di omeostasi e di equilibrio, per i quali la motivazione, base del comportamento di un organismo, può far tendere allo stabilimento o ristabilimento di un equilibrio (processo omeostatico) o alla ripetuta rottura di equilibri preesistenti (processo antiomeostatico).

È necessario a questo punto definire questi due concetti.

Le motivazioni *omeostatiche* comprendono i motivi fisiologici (caldo, freddo, fame, sete, dolore sonno). A questi è possibile connettere quelli della vita della specie

(sessualità, cura della prole, difesa dai nemici) e altri come l'attività, la manipolazione e la curiosità. I teorici di tale modello pensano alla motivazione come una *privazione* da soddisfare e vi includono anche le motivazioni sociali derivate dall'idea della dipendenza che il bambino manifesta nei confronti della madre per la soddisfazione dei propri bisogni (esplorativi, conoscitivi e di valore).

Le motivazioni *antiomeostatiche* non rispondono come quelle fisiologiche, ad una riduzione del bisogno, ma mettono in evidenza un bisogno di stimolazione dell'organismo, una tendenza alla rottura dell'equilibrio piuttosto che al suo mantenimento, il solo fatto di attivarsi è una ricompensa sufficiente a motivare un comportamento. Le motivazioni fisiologiche tendono alla riduzione della stimolazione secondo il modello omeostatico, quelle esplorative, che ricercano la stimolazione, approdano ad azioni che non hanno ripercussioni biologiche sull'organismo, ma sull'oggetto esterno che può essere sia il *mondo delle cose concrete* (motivazione all'acquisizione, alla conservazione, all'ordine, alla costruzione), sia il *mondo sociale* (motivazione all'affiliazione, al potere, al successo, alla considerazione, all'esibizione), sia il *mondo ideale* (elaborazione di progetti, realizzazione di ideali, conquista di conoscenze), fino alla realizzazione di sé.

A questo punto possiamo addentrarci nello specifico delle varie teorie elencate qui di seguito.

La teoria della psicologia sperimentale spiega le motivazioni secondo il modello omeostatico della riduzione del bisogno secondo due ipotesi interpretative dinamiche: a) bisogno-pulsione-incentivo e b) attrazione e repulsione. Tale teoria distingue anche la disposizione motivazionale dal motivo attivante, che vuole dimostrare quale soggetto dispone di una motivazione ed un impegno maggiore rispetto ad uno stesso motivo attivante. In tale contesto l'attività è pensata come strumentale alla meta, considerando che la stessa meta può essere raggiunta attraverso diversi comportamenti (e comportamenti opposti portino alla stessa meta in certe circostanze), differenti mete possono essere raggiunte con lo stesso comportamento e ogni attività può servire a più scopi che perciò agiscono come motivazione plurima attivante. McClelland (1955) ha sperimentato sull'uomo e formulato la teoria della stimolazione affettiva secondo cui la motivazione, avvicina o allontana in base al gradiente piacere/dispiacere, dove il piacere è determinato dall'incremento moderato nell'intensità degli stimoli e il dispiacere da un

incremento eccessivo. Da ciò le motivazioni sono acquisite in base all'esperienza trascorsa che ha consentito di associare indizi di piacere e stati emotivi piacevoli. La motivazione è perciò attivata o da un avvicinamento per un'aspettazione di piacere, o da un allontanamento per un'aspettazione di dispiacere, senza distinzione tra piaceri primari o biogenetici e secondari o psicogenetici. A tale proposito è opportuno citare Anolli e Legrenzi (2001) che riportano tali piaceri come *motivazioni primarie (o viscerogene)* e *motivazioni secondarie (o psicogene)*. Tale distinzione non va intesa in maniera rigida e dicotomica. Infatti, le prime sono in buona parte influenzate dall'esperienza personale e, per diversi aspetti, sono regolate da processi mentali. Anche nelle motivazioni propriamente psicologiche assumono importanza specifici fattori biologici nei processi di ricompensa o di rigetto di determinate situazioni. Inoltre, l'interdipendenza che esiste fra motivazioni primarie e secondarie non è assoluta, ma lascia spazio per lo sviluppo di nuove forme di motivazione. E' un processo per il quale, da determinate attività connesse al soddisfacimento di motivazioni primarie (es. pescare per fame), possono derivare nuove motivazioni secondarie che via via assumono una propria autonomia (*autonomia funzionale dei bisogni*) e che diventano particolarmente rilevanti per l'individuo (es. il piacere della pesca).

La teoria comportamentista (o behaviorista) interpreta la motivazione in base alla sequenza "bisogno-pulsione-incentivo" che coglie nella motivazione dell'adulto solo il derivato di un limitato numero di motivi appresi e presenti nell'infanzia. La pulsione, che nasce da una condizione di carenza per la comparsa di un bisogno, fornisce la spinta energetica e determina una condizione di attivazione nell'organismo. Questa serve a mantenere un livello ottimale di stimolazione per rispondere in maniera efficiente agli stimoli, a raggiungere una certa meta (oggetto del bisogno) o a evitare una condizione frustrante (causa di spiacevolezza). L'elaborazione delle pulsioni secondarie avviene per apprendimento grazie all'associazione, secondo i principi del condizionamento classico (Pavlov, 1927) e operante (Thorndike, 1963). L'associazione ripetuta fra pulsione e risposta crea nell'individuo un'*abitudine* che serve a dare direzione al comportamento e che rende prevedibile la condotta opportuna per soddisfare o per ridurre il bisogno in oggetto. Tale teoria si propone di individuare le condizioni per stabilire e mantenere un rapporto ottimale fra individuo e ambiente attraverso processi di apprendimento e di associazione nelle connessioni fra stimolo e

risposta. Determinate situazioni ambientali diventano *incentivi* grazie all'associazione ricorrente con le proprie esperienze di soddisfazione o di insoddisfazione (piacevolezza o spiacevolezza). Fin dai primi anni gli incentivi naturali che stabiliscono connessioni fisiologiche fra bisogni, stimoli e risposte, si intrecciano fra loro e, in funzione dell'interazione con l'ambiente, danno origine a nuovi incentivi sociali, di natura appresa (Anolli e Legrenzi, 2001).

La teoria psicoanalitica sposta la ricerca della motivazione dal piano conscio al piano inconscio, dove le pulsioni sessuali e aggressive determinano i comportamenti in base alle vicissitudini a cui queste pulsioni vanno incontro, ossia: 1) la *scarica* della tensione pulsionale che così raggiunge la sua meta (pulsione); 2) la *rimozione* della tensione pulsionale a opera dei meccanismi di difesa; 3) il *conflitto* tra pulsione inconscia e motivazione conscia che porta alla razionalizzazione, alla negazione, alla proiezione, all'introiezione, alla regressione, alla formazione reattiva e alla sublimazione. L'impostazione freudiana ha subito modificazioni da parte di A. Adler e C.G. Jung. Per Adler il motivo universale e primario della condotta umana è la compensazione al sentimento di inferiorità determinato da deficienze morfologiche, funzionali o da vissuti psichici di insufficienza. Per Jung alla base dell'atteggiamento motivante c'è il desiderio di autorealizzazione che si traduce nel processo di individuazione in chi ha già raggiunto un buon livello di adattamento, e in un processo di adattamento alla realtà in chi non l'ha ancora raggiunto. Un tentativo di mediazione tra comportamentismo e psicoanalisi è stato tentato da P.T. Young per il quale i processi pulsionali e i loro riverberi affettivi non si esprimerebbero in termini meccanicistici, ma si orienterebbero in base ai valori positivi, negativi o indifferenti e ai valori di intensità e di durata di cui sarebbero connotati tutti gli oggetti che si offrono come mete delle tensioni pulsionali. Il comportamento animale e umano sarebbe motivato dal principio edonistico volto a massimizzare i processi affettivi di segno positivo e a minimizzare quelli di segno negativo (Garimberti, 1999).

La teoria cognitivista chiama motivazione ciò che attiva un comportamento in vista di uno scopo il cui raggiungimento implica sia un *piano* per la sua realizzazione, dove si misura la cosiddetta "buona volontà" come capacità di perseguire il piano adottato e di attenersi ai "piani di arresto" che si predispongono per evitare un pericolo o un affiancamento, sia un *livello di aspirazione* che non deve essere troppo basso

perché altrimenti non c'è una partecipazione dell'Io, né troppo alto da rendere probabile l'insuccesso con conseguente frustrazione. J.W. Atkinson (1964) propone un'interpretazione della motivazione al successo a partire dal grado di difficoltà delle mete prescelte. Un soggetto fortemente motivato preferisce compiti con difficoltà medie, perché compiti con scarse difficoltà non lo impegnano e quelli con eccessive difficoltà lo espongono al fallimento. Al contrario i soggetti ansiosi prediligono obiettivi facili che non richiedono troppa ansia o molto difficili perché in un'impresa ardua non c'è vergogna per un eventuale fallimento. Il modello cognitivista non intende la motivazione come riduzione della tensione secondo il modello omeostatico già citato, perché come scrive J. Piaget (1947), "ogni condotta consiste non soltanto nel ristabilire l'equilibrio, ma anche nel tendere verso l'equilibrio più stabile di quello dello stato anteriore a questa perturbazione".

Nella *teoria dell'autorealizzazione* rientrano tutte quelle ricerche che collocano l'insorgere della motivazione umana nel progetto della realizzazione di sé. L'uomo, a differenza dell'animale, "si propone" di fare qualcosa senza esserne semplicemente costretto o sollecitato. La motivazione, prima che come azione, si estrinseca come rappresentazione conoscitiva e si identifica nel concetto di *volizione*, in cui è possibile distinguere un momento astratto che è l'anticipazione della condotta, e un momento concreto che è la sua esecuzione. La motivazione a questo punto è relativamente indipendente dallo stato organico e dalla condizione di bisogno. Come abbiamo già accennato a proposito dell'*autonomia funzionale dei motivi* (G. W. Allport, 1961), lo stato normale dell'individuo non è la passività, ma l'attività, che è automotivante e funzionalmente indipendente dagli antecedenti fisiologici e pulsionali. Ritroviamo tale concetto in H.A. Murray (1938) e in A.H. Maslow (1954), nella sua famosa *gerarchia dei bisogni* (o piramide di Maslow) che hanno approntato due schemi, dove è netta la distinzione tra motivazioni dipendenti (*deficiency motives*) e indipendenti (*being motives*) da uno stato di bisogno o di carenza da soddisfare. Sulla stessa linea incontriamo K. Lewin che ha elaborato la teoria del campo per spiegare la dinamica motivazionale, la teoria gestaltica, le teorie psicoanalitiche culturaliste espresse da H.S. Sullivan e da E. Fromm, la psicologia fenomenologico-esistenziale che con L. Binswanger, insiste sulla differenza radicale tra la concezione dell'*homo natura*, com'è nel modello di Freud, e dell'*homo cultura* che non agisce solo per la sollecitazione

pulsionale, ma anche per i suoi progetti trascendenti. Queste correnti di pensiero individuano alla base della motivazione umana: a) il bisogno di *affiliazione* che si manifesta nel desiderio di essere amato e accettato dagli altri, con conseguente integrazione in un gruppo con garanzie di appoggio e protezione; b) il bisogno sociale del *potere* che spinge a salire nella gerarchia del gruppo cui si appartiene assicurandosi prestigio e posizioni di controllo; c) il bisogno di *realizzazione* sia interiore, come processo individuativo che differenzia in positivo il singolo dal gruppo con un guadagno progressivo di autonomia, sia esteriore nelle forme della responsabilità e della riuscita sociale (Galimberti, 1999).

Esiste un livello motivazionale di base che consiste nell'esigenza intrinseca di funzionare per il funzionamento medesimo. Il fare una serie di attività è gratificante di per sé, si possono dimostrare competenza e fiducia nelle proprie risorse ed è possibile raggiungere un grado soddisfacente di controllo su di sé e sull'ambiente. Si tratta di una motivazione di fondo, essenziale per continuare a vivere. Su questa piattaforma motivazionale si può innestare la distinzione fra *motivazione intrinseca* e *motivazione estrinseca*. La prima consiste nello svolgere un'attività perché è gratificante per se stessa; la seconda consiste nel compiere un'azione per conseguire qualcos'altro. Di conseguenza i premi e le ricompense, che costituiscono motivazioni estrinseche, possono in determinate circostanze ridurre (anziché incrementare) l'originaria motivazione intrinseca. I premi, infatti, costituiscono uno spostamento dell'attenzione e dell'interesse da parte dei soggetti e possono diventare fuorvianti. Il livello motivazionale di un soggetto è dato dalla quantità e dalla qualità dei suoi *interessi*, intesi come la tendenza a preferire determinati stati di sé e del mondo. Essi sono alla base delle aspirazioni, poiché delineano una condizione di vita ottimale o, quanto meno, soddisfacente. Ognuno ha i propri interessi in funzione del proprio sistema di credenze e di valori, così come possiede una gerarchia di interessi, da quelli più importanti a quelli meno rilevanti (Anolli e Legrenzi, 2001). Gli interessi sono fortemente collegati con le emozioni, il piacere è un'emozione e come ipotizza Zatti (2009) "la motivazione umana trae spunto dal piacere, sia quello, come maggiormente noto, di tipo incentivante (il piacere *hit*), che dal piacere di tipo funzionale o processuale che dir si voglia".

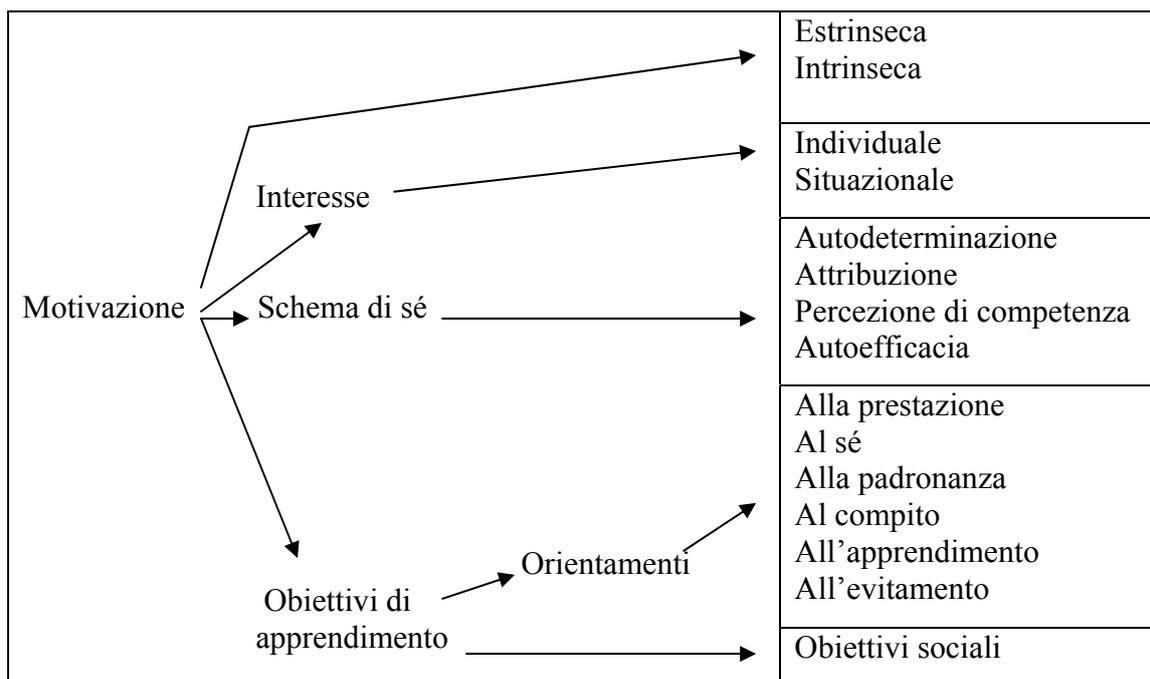
1.3 La motivazione all'apprendimento

Tentiamo ora di capire cosa origina la motivazione ad apprendere e quanto influisce la prospettiva di ricevere una gratificazione da terzi, se tali riconoscimenti possono conciliarsi con le motivazioni intrinseche, se si tratta di una spinta o di un'attrazione all'apprendimento e quali sono le emozioni e le riflessioni di chi riceve il rinforzo.

La motivazione all'apprendimento non é un processo unitario, ma può essere considerata come un insieme di esperienze soggettive, di origine intrinseca o estrinseca, quali gli obiettivi, le aspettative, i processi emotivi, i valori, gli interessi personali, le attribuzioni formulate nelle situazioni di successo e insuccesso, che inducono l'individuo a imparare. Caratteristica importante del concetto di motivazione é l'esistenza di uno scopo da raggiungere (De Beni e Moé, 2000).

Murphy e Alexander (2000), hanno condotto una meta-analisi nel tentativo di trovare una definizione unitaria della motivazione all'apprendimento. Dall'analisi emerge che esistono almeno venti differenti termini motivazionali, distinti tra quelli relativi alle motivazioni estrinseche e intrinseche, all'interesse, allo schema di sé e agli obiettivi di apprendimento (Fig. 1.1). Vi sono anche situazioni in cui lo stesso costrutto viene definito in modo diverso dai vari autori.

Fig. 1.1. La classificazione dei termini motivazionali proposta da Murphy e Alexander (2000).



Secondo le teorie della motivazione intrinseca esiste un bisogno di apprendere svincolato dai rinforzi e dai risultati ottenuti od ottenibili. Per i teorici della motivazione alla riuscita, le azioni sono mosse principalmente dal bisogno di ottenere successi personali e dai personali livelli di aspirazione che, se soddisfatti, consentono di provare emozioni positive e di mantenere un'adeguata percezione delle proprie abilità e una corretta visione della relazione fra impegno, risultati di apprendimento e motivazione (Boekaerts e Nenninger). La motivazione non può più essere considerata solo in base a modelli meccanicistici, quali quello del rinforzo, ma deve fare riferimento anche a costrutti in cui viene sottolineato il ruolo dell'interpretazione data dal soggetto alla situazione (Weiner, 1990). In qualsiasi situazione di apprendimento le persone sono spinte o attratte anche da altre motivazioni. Alcune fanno riferimento ad aspetti istintivi, per esempio al comportamento esploratorio – determinato dalla pulsione di curiosità – che è messo in atto anche se punito. Altre si riferiscono alle emozioni provate o alle riflessioni e conoscenze del soggetto. Fra queste vi sono i vari costrutti che rientrano nei filoni della motivazione alla riuscita – quali le attribuzioni e le tendenze motivazionali – e degli obiettivi di apprendimento – quali la realizzazione del Sé ideale e le aspettative – e infine quelle che fanno riferimento alle percezioni di sé, e, in particolare, della propria abilità.

È altresì importante distinguere tra motivazione e volizione. Il concetto di volizione si distingue da quello di motivazione in quanto include, oltre agli obiettivi, agli aspetti intrinseci, alle autopercezioni, e così via, anche elementi di controllo necessari per il mantenimento della motivazione nel tempo. Tale mantenimento può essere inteso come persistenza di fronte agli ostacoli o alle difficoltà o come concentrazione sul compito e quindi come tendenza a conservare la motivazione per il compito o l'attività più attraenti.

Nell'ambito della motivazione intrinseca esistono diversi costrutti quali la curiosità epistemica, la motivazione di *effectance*, l'autodeterminazione, l'esperienza di flusso e di interesse. La prima si riferisce al bisogno di conoscere, la seconda a quello di sentirsi competenti. L'autodeterminazione consiste nella libera scelta di affrontare un certo compito o lavorare con determinati materiali, che implica interesse e spontaneità e produce gratificazione proprio perché si ha il desiderio di intraprendere quell'attività e il

piacere di svolgerla e portarla a termine. Nell'esperienza di flusso, la concentrazione su ciò che si sta facendo è tale che viene addirittura alterata la percezione del tempo. Infine vi è l'interesse. Uno degli approcci più completi al concetto di interesse sembra essere quello che considera l'interazione fra un soggetto interessato e una situazione interessante. Il coinvolgimento in una situazione interessante riduce la richiesta di risorse attentive, impiegabili per la comprensione e aumenta alcuni aspetti positivi della situazione di apprendimento, per esempio il piacere nell'esecuzione del compito.

Il concetto di curiosità epistemica trae origine da quelle teorie che spiegano la motivazione quale risposta a bisogni di vario tipo. Questi possono essere semplici, innati e universali, come sfamarsi o proteggersi dal freddo, come anche più complessi e legati ad aspetti socioculturali come l'essere stimati e approvati. Le teorie dei bisogni, di cui abbiamo già accennato, sono state criticate per due aspetti: il primo si riferisce al ruolo passivo assegnato all'individuo, il secondo riguarda la categorizzazione dei bisogni e l'ordine dato con il quale sono soddisfatti. Berlyne (1960) definisce la curiosità epistemica come un bisogno universale di conoscere e apprendere, bisogno che si manifesta tramite l'esplorazione dell'ambiente, motivata solo dal desiderio di sapere. La curiosità può essere stimolata dalla noia del soggetto e quindi dal bisogno di nuove stimolazioni o dalle caratteristiche strane e inconsuete dell'ambiente. La noia e la conseguente ricerca del nuovo possono generare una curiosità di tipo epistemico che tende alla ricerca di conoscenza. Le peculiari caratteristiche dell'ambiente o della situazione possono stimolare una curiosità di tipo percettivo e specifico che consente di ottenere informazioni. La curiosità epistemica può essere considerata come una importante componente motivazionale che può innescare il processo di apprendimento. Il grosso limite della curiosità è quello che non garantisce la costanza e la persistenza di fronte agli ostacoli e non può quindi costituire l'unica motivazione intrinseca ad imparare. La curiosità, infatti, porta a una prima esplorazione dell'ambiente e a rispondere a un bisogno di conoscere immediato sia di tipo percettivo (approfondire la conoscenza delle proprietà degli oggetti) sia conoscitivo (trovare la risposta a incongruenze o colmare vuoti di conoscenza) (De Beni e Moé, 2000).

La motivazione intrinseca a padroneggiare e controllare l'ambiente e le situazioni e a sentirsi competenti ed efficaci corrisponde a un bisogno definito come *effectance*. Questo tipo di motivazione, osservata anche da Piaget (1936), è presente fin dalla nascita e si esplica attraverso un'interazione giocosa con l'ambiente. Harter (1978) ha esaminato lo sviluppo della *motivazione di effectance* per effetto dei successi e degli insuccessi incontrati nei tentativi di padronanza e della presenza o assenza di sostegno da parte degli adulti. Tale motivazione attiva nel bambino tentativi di padronanza in diverse aree di attività. Fra queste vengono individuate l'area cognitiva (apprendimento), l'area sociale (rapporto con gli altri) e l'area fisica (attività sportiva e di gioco). L'esercizio delle abilità che si sviluppano produce un'esperienza emotiva positiva che rende autorinforzanti i tentativi di padronanza. Per contro la bassa percezione di competenza, può generare il timore di dimostrarsi incapace. Questo timore a sua volta, produce esperienze emotive negative, quali l'ansia, che portano a un'ulteriore diminuzione della motivazione di *effectance*, innestando un processo circolare per cui i fallimenti generano ansia di fronte alle situazioni di apprendimento future e fanno vivere la sensazione di non essere competenti. La poca percezione di competenza, rafforzata anche da un ambiente controllante, porta a evitare le situazioni di apprendimento impedendo un reale sviluppo delle competenze o ad affrontare la situazione con ansia e timore di fallire. Il tutto conduce a ulteriori abbassamenti della motivazione di *effectance*. La teoria della Harter introduce alcuni concetti chiave che riguardano la percezione di competenza, considerata costrutto simile all'autoefficacia, la percezione di controllo, il concetto di sfida ottimale e la motivazione interiorizzata. Nel modello vengono anche introdotti gli obiettivi di apprendimento, ossia le finalità che il soggetto persegue.

Nello specifico, la *percezione di competenza* si distingue dall'istinto innato di competenza, in quanto si sviluppa per effetto dei successi e degli insuccessi incontrati, delle interpretazioni a essi date e del sostegno ambientale e quindi a seconda degli esiti e della qualità dei tentativi di padronanza.

Per *percezione di controllo* ci si riferisce alla sensazione di sentirsi personalmente agenti della situazione. Questa percezione dipende dalla quantità di impegno dedicato nello svolgimento di un'attività come anche dal tipo di approvazione ricevuta e dalla bontà del risultato.

Il concetto di *sfida ottimale*, fra quelli esposti dalla Harter (ibidem), costituisce la situazione in cui la difficoltà del compito è tale per cui il soggetto lo vive come una sfida, una possibilità per mostrarsi competente. La difficoltà del compito è ottimale se media o leggermente superiore alla media rispetto alla competenza percepita in quello specifico compito.

In ultimo, la *motivazione interiorizzata* è quella forma di motivazione che emerge quando un bambino per esempio, impara ad autopremiarsi e ad autopunirsi, creandosi un sistema di autogratificazione. Essa si può mantenere se l'ambiente favorisce l'indipendenza promuovendo la motivazione intrinseca e rinforzando l'autonomia, ma non se l'ambiente favorisce la dipendenza, sostenendo il bisogno di approvazione esterna e la motivazione estrinseca. La motivazione interiorizzata può essere considerata come una motivazione estrinseca che è stata fatta propria. Si riferisce a una modalità interna di autosostegno che non dipende da bisogni o disposizioni interiori, ma dall'acquisizione della capacità di premiarsi da sé (De Beni e Moé, 2000).

Le persone sono guidate e sostenute da curiosità e dal desiderio di provare le proprie capacità attraverso l'esercizio in varie attività, ma hanno anche bisogno di esercitare altre forme di controllo, in particolare per quanto riguarda il tipo di compito o situazione da affrontare: hanno bisogno di scegliere. Si tratta del concetto di autodeterminazione, teoria proposta da Deci e Ryan (1985). L'autodeterminazione consiste nella libera scelta, svincolata da bisogni o forze esterne, di condurre un'azione. Il prototipo di un comportamento autodeterminato è l'azione intrinsecamente motivata che implica curiosità, spontaneità e interesse. L'impegno che è dedicato per l'esecuzione del compito è quindi svincolato da incentivi esterni, possibili risultati, obiettivi e dipende dal desiderio di svolgere proprio quella specifica attività per le caratteristiche a essa inerenti.

Tale teoria ci dice che, se il soggetto vive una situazione di libera scelta, mantiene o accresce la motivazione per il compito; se invece sente che lo svolgimento di quell'attività è imposto dall'esterno si sentirà meno autodeterminato e intrinsecamente meno motivato. Alla base di una condotta autodeterminata sta quindi il bisogno di sentirsi artefici delle proprie azioni e di scegliere liberamente il tipo di compito e la sua modalità di svolgimento (ibidem).

L'ambiente sociale può promuovere l'autodeterminazione quando consente di soddisfare i seguenti tre bisogni psicologici innati: *competenza, autonomia e relazione*. La competenza consiste nel sentirsi capaci di agire sull'ambiente sperimentando sensazioni di controllo personale. L'*autonomia* si riferisce alla possibilità di decidere personalmente cosa fare e come. Il bisogno di *relazione* riguarda la necessità di mantenere e costituire legami in ambito sociale.

La teoria dell'autodeterminazione prevede che gli individui siano motivati quando possono scegliere liberamente le attività da svolgere e quando possono sentirsi competenti e accettati. La scelta verso l'una o l'altra attività verrà fatta considerando le abilità possedute e verso i compiti che possono costituire una sfida e nel contempo consentire un'approvazione sociale (De Beni e Moé, 2000).

Per concetto di *interesse* si intende comunemente e in modo vago, la situazione in cui una persona è interessata, si dedica a un compito o svolge delle attività per trarne una gratificazione personale. Nel senso comune si può anche intendere l'interesse come un tornaconto personale. Agli inizi del Novecento l'interesse era considerato la più importante motivazione all'apprendimento, secondo le teorie che sono state precedentemente esposte. Altre teorie, centrate sugli aspetti ambientali, hanno posto l'accento sulle caratteristiche "interessanti" di attività e oggetti piacevoli e/o stimolanti. Posizioni che si rifanno invece a una teoria contestualista (Boekaerts, 1996), sottolineano la rilevanza, per l'emergere dell'interesse, di elementi legati alla situazione e quindi all'interazione fra l'individuo e l'ambiente in quel dato contesto socioculturale.

Secondo Krapp, Hidi e Renninger (1992) l'interesse è il risultato della ripetuta applicazione in un contesto di una persona interessata a materiale che, per le sue particolari caratteristiche, risulta essere interessante. Tale ripetizione produce importanti effetti su aspetti di tipo cognitivo e di tipo emotivo-affettivo. Per gli aspetti di tipo cognitivo l'interesse influisce sull'impegno, sulle aspettative, sulla persistenza e sulla scelta del compito. Gli effetti emotivo-affettivi più importanti dell'interesse si riferiscono invece, al piacere e alla soddisfazione sperimentate nello svolgimento di quella specifica attività. La realizzazione di un interesse personale è infatti

accompagnata dall'esperienza di essere intrinsecamente motivati, esperienza che in genere produce emozioni e riflessioni positive.

Caratteristica dell'interesse é l'applicazione protratta nel tempo dell'individuo al materiale o al compito interessante. La curiosità, invece, costituisce principalmente uno stimolo iniziale che consente di cominciare le varie attività (Hidi e Anderson, 1992) ed é finalizzata alla ricerca di risposte più immediate.

La relazione fra interesse e apprendimento é mediata da alcuni elementi di ordine cognitivo ed emotivo. Fra i primi vi sono: - la comprensione, per cui il materiale valutato come più interessante é processato in modo più profondo con particolare attenzione alle idee principali e al significato, - l'uso di strategie, per cui gli studenti più interessati tendono a mostrare un atteggiamento più positivo verso la ricerca di strategie di studio e un effettivo maggiore uso di strategie in situazioni concrete, - l'attenzione (Schiefele e Krapp, 1996). A maggior interesse non corrisponde, come si potrebbe pensare, maggiore sforzo attentivo; in realtà le richieste attentive sono minori per il materiale giudicato come più interessante piuttosto che per quello valutato più noioso (Hidi, 1995). Questo avviene probabilmente perché l'attenzione é catturata automaticamente, liberando risorse cognitive e consentendo quindi di avere più possibilità di impegnarsi per comprendere e ricordare. La possibilità di apprendere senza sforzarsi eccessivamente nel mantenere l'attenzione e nel pensare ai modi e alle situazioni più efficaci per massimizzare la concentrazione, produce immediati risvolti sugli aspetti emotivi, contribuendo a spiegare perché il materiale giudicato come interessante é, in genere, vissuto come più piacevole e coinvolgente (Schiefele, 1996).

Appare sempre più chiaro che la componente motivazionale é fondamentale nei processi di apprendimento. Come si é potuto riscontrare precedentemente, le persone sono diversamente interessate alle attività che svolgono. Questo dipende dalla loro libertà di condurre l'azione (*autodeterminazione*), dal grado di coinvolgimento nell'attività stessa (*esperienza di flusso*), dal bisogno di padroneggiare le situazioni (*effectance*) o semplicemente dalla curiosità e dagli interessi personali relativi all'attività in questione. Una distinzione classica nella motivazione all'apprendimento é quella che contrappone la motivazione intrinseca alla motivazione alla riuscita. Qui

rientrano due categorizzazioni importanti: la teoria di Lewin, che vede la motivazione come energia che origina da un conflitto e viene liberata nel momento in cui il conflitto viene risolto, e quella di Atkinson, secondo cui la motivazione nasce dall'esigenza di misurare le proprie abilità in compiti valutati come importanti. Per Lewin sono fondamentali i concetti di conflitto e di gradiente di avvicinamento/evitamento. Atkinson ha definito la motivazione alla riuscita come la risultante di due tendenze contrapposte: la tendenza al successo e la tendenza a evitare il fallimento. Se entrambe presenti contemporaneamente nelle persone, danno origine a diverse tipologie, a seconda che prevalga l'una o l'altra.

Il primo approccio alla riuscita che viene presentato è quello di Lewin (1946) per il quale la persona può essere descritta come collocata in un preciso ambiente (A), con il quale comunica attraverso la zona di confine sensomotoria (M). Il campo psicologico interno della persona è suddiviso in varie regioni (o sistemi), alcune più centrali e altre più periferiche (C o P). Ogni regione rappresenta una *meta d'azione* della persona (motivazione) e possiede una certa energia che produce una tensione per essere liberata (carica energetica motivazionale), secondo la famosa formula ($f = \text{funzione}$):

$$C = f(P, A).$$

Secondo Lewin la motivazione è interpretata come *energia* che origina da un conflitto e viene liberata nel momento in cui il conflitto si risolve. L'energia crea degli obiettivi che devono essere raggiunti per evitare il sovraccarico. Tali obiettivi sono distinti in "bisogni autentici", che sono i bisogni veri e propri, e in "quasi bisogni", che si rifanno al completamento dell'obiettivo. Sempre per Lewin, la motivazione è energia che origina da un conflitto, definito come "una situazione in cui sull'individuo agiscono al tempo stesso forze orientate in senso opposto ma di intensità analoga" (Lewin, 1965). La demotivazione può, invece, essere intesa come la risoluzione del conflitto, come stato di distensione del sistema e di rilassamento. Il sistema non rimane mai disteso per molto tempo. Ogni volta che viene soddisfatto un obiettivo, si crea un altro conflitto che pone di nuovo in tensione il sistema e conduce al desiderio di liberare l'energia e di eseguire l'azione e quindi alla motivazione.

Atkinson (1964) riprende il concetto di conflitto introdotto da Lewin sviluppando la prima teoria motivazionale alla riuscita aggiungendo la componente emotiva; lo scopo di tale teoria é quello di misurare le proprie abilità attraverso il raggiungimento di successi in attività valutate come importanti. Tale riuscita dipende da due componenti o tendenze motivazionali contrapposte, speculari e potenzialmente conflittuali: la *tendenza al successo*, o speranza di riuscita e una motivazione a *evitare il fallimento*, o paura dell'insuccesso. La prima porta a voler affrontare i compiti e quindi alla motivazione, la seconda, porta a un atteggiamento di ritiro o di fuga nei confronti delle situazioni, alla poca persistenza, alla noia e al disinteresse e quindi alla demotivazione. La tabella che segue (De Beni e Moé, 2000), riporta le principali componenti motivazionali individuate da Atkinson:

Tab. 1.1. *Caratteristiche delle componenti motivazionali individuate da Atkinson.*

		Emozioni, riflessioni e atteggiamenti	
Componente motivazionale	Compito scelto Livello di aspirazione	Anticipatamente	Durante l'esecuzione del compito
Tendenza al successo	Di media difficoltà o difficile	<i>Emozioni:</i> eccitazione, anticipazione fiduciosa del successo <i>Riflessioni e atteggiamenti:</i> percezione di riuscire a svolgere il compito con relativa facilità, attenzione rivolta al raggiungimento dell'obiettivo	<i>Emozioni:</i> soddisfazione, orgoglio <i>Riflessioni e atteggiamenti:</i> percezione di facilità e fattibilità del compito, attribuzione del successo all'impegno, perseverazione, desiderio di imparare e migliorare le proprie abilità
Motivazione a evitare il fallimento	Molto facile o molto difficile	<i>Emozioni:</i> apatia, rassegnazione e ritiro <i>Riflessioni e atteggiamenti:</i> percezione di non riuscire ad affrontare il compito.	<i>Emozioni:</i> vergogna, ansia, paura di fallire <i>Riflessioni e atteggiamenti:</i> confusione, sentimenti di impotenza appresa, attribuzione dell'insuccesso a mancanza di capacità.

Le due componenti motivazionali sono ugualmente presenti in una persona di fronte a specifiche situazioni. Se l'energia che le accompagna è molto forte si possono generare situazioni di conflitto dovute all'impossibilità di affrontare e contemporaneamente non affrontare un dato compito, per cui si impone una scelta tra il "fare" e il "non fare" che porta con sé diverse aspettative di riuscita e timori dovuti all'eventuale insuccesso. Tale conflitto si manifesta per effetto delle caratteristiche non sovrapponibili delle due componenti motivazionali già esposte, particolarmente per quanto riguarda la scelta del compito e il livello di aspirazione (tanto più alto quanto più difficile il compito scelto), il tipo di emozione provata, le riflessioni fatte e gli atteggiamenti assunti prima e durante l'esecuzione del compito (ibidem).

Nelle situazioni concrete, le persone non calcolano in modo preciso come dar vita alla loro motivazione e decidere se affrontare o non affrontare i compiti. Quello che fanno è la stima delle probabilità di successo e della facilità o difficoltà del compito e della previsione di uno scenario di riuscita o fallimento in cui vengono anticipate, principalmente, le emozioni di orgoglio o di vergogna. Nel far questo, in genere, gli individui fanno riferimento alle esperienze passate, alla conoscenza del compito, delle situazioni e del materiale, alla storia personale di successi o fallimenti, ai valori e agli obiettivi posseduti.

La situazione ottimale è quella che si realizza quando c'è un giusto incrocio fra le dimensioni "incentivo al successo" e "probabilità di successo", particolarmente in condizioni di compiti di difficoltà media o leggermente superiore alla media. Gli individui sono spinti a scegliere compiti di un livello di difficoltà che consente loro, ragionevolmente, di ottenere un successo. Ciò implica che il giudizio per cui una data prestazione costituisce un successo o un insuccesso è soggettivo, in quanto legato al livello di aspirazione, alla fiducia in sé, alla stima delle proprie capacità e alle aspettative del singolo.

La prevalenza della motivazione alla tendenza al successo o della motivazione a evitare il successo dipenderebbe, secondo la *teoria attributiva*, anche dalle spiegazioni date dall'individuo rispetto ai precedenti successi e insuccessi. Queste sarebbero più orientate verso cause interne e controllabili per chi tende al successo e verso cause

esterne o interne non controllabili (abilità) per chi é prevalentemente motivato a evitare il fallimento.

Le attribuzioni possono essere definite come le percezioni che gli individui hanno circa le cause degli eventi che accadono a se stessi (autoattribuzioni) e agli altri (eteroattribuzioni).

Il processo attributivo consiste nel considerare un risultato proprio o altrui e poi, sulla base delle informazioni possedute, delle esperienze passate e di altri fattori individuali e motivazionali, attribuire quel risultato a una o più cause particolari, per esempio, l'impegno, l'abilità personale, la facilità del compito. Le attribuzioni possono quindi essere considerate come il risultato di decisioni che l'individuo mette in atto, in genere in modo spontaneo, per capire chi o che cosa é responsabile degli eventi che accadono. Tale processo comprende elementi cognitivi ed emotivo-motivazionali. Le attribuzioni possono essere considerate perciò come le reazioni cognitive individuali al successo e al fallimento.

Il processo attributivo emerge dal bisogno di comprendere il mondo e le sue regole (Heider, 1958). Heider ha studiato questo bisogno di causalità nella vita sociale, distinguendo fra cause interne a sé, quali le caratteristiche personali, l'abilità e l'impegno, e cause esterne, quali quelle legate alla situazione, alla fortuna e all'aiuto di altri. Inoltre ha distinto i differenti effetti di successi e fallimenti attribuiti a sé o agli altri. Il successo attribuito a sé (causa interna), piuttosto che agli altri o a fattori legati alla situazione (causa esterna), comporta maggiore gratificazione. Il fallimento attribuito a se stessi induce biasimo, attribuito agli altri o a fattori legati alla situazione porta a giustificarsi.

Le persone tendono ad attribuire: *all'abilità* (o alla mancanza di capacità) del singolo solo se una *specifica persona* in una *pluralità di occasioni* si comporta *in un certo modo*; alle *caratteristiche del compito* se *molti* credono e *spesso* se sia facile o difficile riuscire in quello *specifico compito*; a *fattori casuali*, se esiste un buon *consenso* per cui una *pluralità di comportamenti* simili a quello in oggetto si manifestano solo *occasionalmente*.

In altri casi, la situazione può essere attribuita a due o più cause, come l'interazione fra abilità del singolo e facilità del compito per cui solo una data persona

(basso consenso) ottiene quel risultato sempre in uno specifico compito (alta consistenza e specificità).

Rispetto alla teoria della tendenza al successo come fattore di motivazione, che Atkinson attribuiva all'effetto di un'emozione anticipata di orgoglio, forza interiore simile a un istinto, sottolineandone l'aspetto emotivo, Weiner attribuisce la motivazione al successo a una disposizione cognitiva, non affettiva, in particolare sulle interpretazioni date ai precedenti successi o insuccessi. L'orgoglio è sostituito con la capacità di percepire il successo come risultato di fattori interni. L'attribuzione del successo è data da una combinazione di abilità e impegno, l'insuccesso alla mancanza di impegno. La motivazione a evitare il fallimento si contraddistingue, dall'attribuzione del successo a fattori esterni e dell'insuccesso a mancanza di abilità. Gli aspetti emotivi esistono, ma non sono visti come causa o spinta motivazionale, ma come conseguenza, in quanto derivano dallo specifico tipo di attribuzione formulata (De Beni e Moé, 2000).

Dopo aver trattato delle teorie attributive è necessario volgere l'attenzione a quelli che sono gli obiettivi di apprendimento e cosa li orienta, le loro finalità o i contenuti. Nello specifico si tratta di valutare quali processi di tipo cognitivo, emotivo, motivazionale agiscono su questi obiettivi e influenzano l'apprendimento, se esiste competizione tra obiettivi sociali e cognitivi nella motivazione.

Bisogna distinguere gli obiettivi alla *prestazione* (evitare giudizi negativi e ottenere giudizi favorevoli) e obiettivi alla *padronanza* (acquisire nuove competenze e saper padroneggiare il compito). Questi obiettivi influenzano il livello di difficoltà del compito scelto e la persistenza nell'esecuzione di compiti che si presentano come particolarmente impegnativi e difficili. In questa analisi è importante considerare un tipo particolare di obiettivi, gli obiettivi *sociali*, che possono essere prevalentemente orientati sul Sé (ed essere approvati, considerati bravi) o sugli altri (ed essere considerati membri della famiglia o del gruppo). In tutto ciò è importante considerare un aspetto che influenza il tipo di obiettivi o di apprendimento scelto: la teoria implicita della propria intelligenza. Tale teoria può essere: dell'*entità* e ritiene l'intelligenza come un insieme di tratti fissi; il soggetto tende ad assumere un atteggiamento rinunciatario di fronte a un compito difficile, perché pensa di non poter migliorare e perciò è inutile

impegnarsi di più; *incrementale*, e ritiene l'intelligenza come un'abilità modificabile grazie al proprio impegno, il soggetto pensa perciò di riuscire nel compito se cerca una strategia adeguata e si impegna di più.

La contrapposizione fra obiettivi di prestazione o di padronanza può essere sovrapposta con quella fra orientamento al Sé (*ego-oriented*) o al compito (*task-oriented*). Il soggetto orientato al Sé è motivato dall'ottenere valutazioni positive da parte degli altri, chi invece è orientato al compito mira all'acquisizione di strategie efficaci per padroneggiarlo (Ames, 1992). Gli obiettivi di prestazione o padronanza si distinguono da quelli *ego-oriented* o *task-oriented* per la direzione della relazione fra credenze e obiettivi e per la modificabilità rispetto alla situazione.

Una sovrapposizione solo parziale si ha fra la motivazione estrinseca e gli obiettivi di prestazione e fra la motivazione intrinseca e gli obiettivi di padronanza. Chi è orientato alla prestazione, tende a valutare maggiormente i risultati, mentre chi è orientato alla padronanza ha soprattutto interessi intrinseci, come quello di potenziare le proprie capacità e abilità (De Beni e Moé, 2000).

Questa teoria può oltrepassare il suo limite considerando alcune varianti degli stessi obiettivi e la loro ortogonalità. Per esempio, Ames e Archer (1988), ritengono che un soggetto può contemporaneamente desiderare di imparare (padronanza) e anche di dimostrare le proprie conoscenze (prestazione). Wentzel (1991) ritiene che il successo dipenda dalla capacità di utilizzare flessibilmente l'uno o l'altro o entrambi gli obiettivi.

Gli obiettivi sociali, al di là delle diverse relazioni con gli obiettivi più di tipo cognitivo, sono importanti per l'apprendimento. Il soggetto ha bisogno tanto di realizzare lo schema di sé, di perseguire obiettivi di padronanza o prestazione, di lavorare in linea con i propri valori e le personali aspettative, quanto di sentirsi accettato e approvato per quanto fa (Juvonen e Weiner, 1993).

L'importanza del ruolo motivazionale dato da diverse percezioni di abilità quali l'autoefficacia e il valore di sé e quanto queste siano funzionali all'apprendimento insieme alle strategie messe in campo, sono gli argomenti che seguiranno.

L'*autoefficacia* si riferisce alla percezione di riuscire ad affrontare il compito e la situazione. Ciò incide sulle proprie prestazioni, facendo sentire il soggetto capace e in grado di esercitare il controllo sulla situazione, aumentano l'impegno e la persistenza di fronte al compito. Se invece si percepisce come poco autoefficace, teme il fallimento e

tenderà a scegliere compiti più facili e a persistere poco di fronte alle difficoltà. Se il soggetto non riesce a evitare una situazione difficile, può mettere in atto strategie di “autosabotaggio” (*self-handicapping*), che permettono di anticipare i possibili ostacoli alla prestazione, proteggendo la propria autostima, evitando di mostrarsi incapace. Gli ostacoli possono essere reali o presunti. Esempi di ostacoli reali sono: quello frequente del *procrastinare*; lo stabilire obiettivi irraggiungibili o troppo facili; il ritiro dell’impegno; l’uso di sostanze che compromettono l’efficienza intellettuale (alcol o psicofarmaci). Gli ostacoli presunti come: l’ansia, lo stress, la debolezza o le malattie, sono meno convincenti dei reali e sono però anche meno dannosi, non ostacolano direttamente la prestazione. Tutto ciò può condurre a risultati di apprendimento non apprezzabili, che saranno ritenuti causa di mancanza di abilità. Tale attribuzione, associata alla percezione di scarsa abilità e controllo, può condurre a sentimenti tipici della depressione associati a un senso d’ansia e alla carenza di strategie adattative o cosiddette *di coping*.

L’uso di tali strategie può essere occasionale o diventare un’abitudine. Tale uso è più frequente nelle occasioni di tipo competitivo o di cruciale importanza, quando le aspettative di riuscita proprie e degli altri sono alte. Esse mantengono comunque una connotazione positiva che è data dalla difesa dell’immagine di sé e dalla protezione dell’autostima, che invece non è presente in una situazione più grave e meno funzionale all’apprendimento e al proprio benessere psicologico come quella dell’impotenza appresa. Questa è un sistema disadattivo di comprensione e spiegazione della realtà per cui alcuni aspetti di tipo cognitivo agiscono su altri di tipo emotivo determinando conseguenze che, a loro volta, si riflettono sulle cognizioni, come le riflessioni circa le proprie abilità, in un circuito autorigenerantesi che, nel caso del disturbo depressivo, risulta sempre più difficile da interrompere (De Beni e Moé, 2000).

La teoria del *valore di sé*, si riferisce sempre all’abilità percepita o dimostrata. Secondo Covington (1992), le persone si sentono motivate verso quelle situazioni che consentono di esprimere e sostenere al meglio il valore di sé (*self-worth*), attraverso l’accettazione e il rispetto da parte degli altri. Una delle principali espressioni del valore di sé è la dimostrazione di abilità, intesa come una capacità relativamente stabile, diventa parte della definizione di sé. Tale bisogno può condurre a proteggere la propria percezione di abilità nel timore che si verifichino delle situazioni di fallimento che

possono generare disapprovazione o rifiuto. Questo tentativo può portare all'adozione di strategie difensive, alla formulazione di obiettivi di apprendimento *avoidance* (Skaalvik, 1997) o nel rifiuto della situazione con conseguente ritiro dell'impegno.

I *fattori sociambientali*, sia di tipo macro (valori condivisi e contesto sociale), che più specifici (esperienze educative) interagiscono con i *fattori personali*, quali le attitudini e la personalità e insieme influenzano alcuni importanti *processi legati al Sé* che agiscono su fondamentali indici di motivazione. La motivazione espressa dall'impegno esercitato, dalla persistenza e dalla determinazione, dipende quindi dagli esiti dei processi di riflessione (cognitivo) in un contesto sociale.

La spinta motivazionale è molto importante per l'apprendimento, ma è altrettanto importante conoscere le modalità attraverso cui raggiungere gli obiettivi prefissi verso cui la motivazione è espressa. Alcuni sostengono che il comportamento motivato comprende sia componenti legate agli obiettivi, sia la conoscenza dei mezzi attraverso cui raggiungere gli scopi, ossia le strategie. Altri enfatizzano l'importanza di un corretto approccio e sviluppo strategico ai fini della motivazione.

Esiste un modello definito come GSU (*Good Strategy User*) di Pressley, Borkowski e O'Sullivan (1985) in cui lo sviluppo strategico precede lo sviluppo motivazionale, in quanto la capacità di affrontare con strategicità le situazioni conduce a risultati positivi di apprendimento che a loro volta, sostengono la motivazione. Invece l'uso di strategie inefficaci può condurre a prestazioni inadeguate che a loro volta influenzano la motivazione ad apprendere in senso negativo. Secondo questo modello il buon utilizzatore di strategie è colui che conosce le strategie e ne comprende l'utilità, sa come usarle in modo opportuno, selezionarle e controllarne l'efficacia in esecuzione. Il soggetto crede nell'impegno, è intrinsecamente motivato e orientato al compito, non teme il fallimento perché si pone obiettivi di padronanza e ritiene opportunità di apprendimento le prove di valutazione; applica le strategie in modo spontaneo e secondo l'utilità. Si crea così un processo di tipo circolare che prevede uno stretto intrecciarsi fra sviluppo strategico e motivazionale. A tutto ciò si accompagna una riflessione personale sui propri obiettivi e desideri futuri (conoscenza di sé) che stimola ulteriormente la formazione di adeguate aspettative, attribuzioni e motivazioni (De Beni e Moé, 2000).

Capitolo 2

L'IPNOSI: APPRENDIMENTO, DOMANDA E PRATICA

2.1 *Il ruolo dell'Ipnosi*

Le teorie citate nel precedente capitolo sono una valida premessa allo sviluppo sulla scelta dell'Ipnosi come strumento di aiuto al paziente, in quanto elemento complementare e fondamentale per il successo di molte terapie o interventi medici. La promessa di efficacia, di risultati visibili e di brevità degli interventi sono gli elementi che attraggono il terapeuta o l'operatore ad affidarsi a tale strumento per il benessere rapido ed efficace del paziente, laddove ciò risponda ai criteri d'uso più appropriato. È prima necessario soffermarci sul ruolo dell'ipnosi come esposto da autorevoli autori e studiosi.

M.T. Tosello nel suo contributo al manuale teorico-pratico di ipnosi (Casiglia, Facco, Rossi, 2010) definisce così il ruolo dell'ipnosi: "Tra le sigle delle teorie di base adatte a terapie brevi, l'ipnosi è la più versatile e potente (ancorché non onnipotente) terapia fisiologica. È anche la più antica e ha una travagliata storia tra entusiasmi, ripulse, silenzi e periodi (mitico, mistico, magnetico, psicologico, fisiologico, qualcosa dentro l'uomo, qualcosa fuori dell'uomo, una recita, una forma di condiscendenza, un inganno), ma se esiste fa paura, come l'araba fenice che sempre rinacque perché inscindibile dalla vita – sia quella umana che quella animale - di cui è parte. Il segreto del suo formidabile fascino numinoso sta nella sua forza dissociativa, che tronca in un attimo i legami col mondo immediato per spalancare varchi su altre realtà impensate e impensabili (Granone, 1989. – Haley, 1976). E la vita si dipana nell'ignoranza della sua stessa ragione di esistere, rispondendo a un unico imperativo categorico: preservare!

La sopravvivenza fisica (anche nell'ipotesi di destinazioni trascendenti) diventa lo scopo n° 1. Entrambe costituiscono il peccato originale dell'umanità – la paura – e si servono, per contenerla, dello strumento innato della dissociazione: separare per poi riunificare in un ordine nuovo, mimando così l'opera della creazione. Si separa la luce

delle tenebre, la terra dalle acque, il bene dal male, per sintesi di comportamenti che, se rigidi (Popper, 1986), paralizzano l'azione e mortificano il pensiero, ma se provvisori ed elastici portano a libertà ed autonomia con porte aperte per nuove dissociazioni/associazioni. La dissociazione è uno strumento neutro che sul campo soltanto si può connotare o come risorsa, come patologia (stato di sofferenza, di rigidità, di distacco in uno o più aspetti di un organismo vivente) o come pazzia (modalità estrema di ridurre la complessità che esorbita dalle capacità del soggetto)."

Franco Granone, nella prefazione al suo Trattato di Ipnosi (1989) scrive: Da venticinque anni uso l'ipnosi come mezzo terapeutico per investigare la personalità profonda e l'ho sempre trovata un valido complemento dell'interrogatorio psicologico e psichiatrico, narcoanalitico e psicoanalitico, dei metodi proiettivi e dell'esame con i comuni test. - Essa mi ha permesso un immediato accesso a stati complessuali e la palpitante, rapida rivelazione di essi, quasi quanto (se mi si concede l'ardito traslato in campo neurologico) un'angiografia carotidea, un elettroencefalogramma, o una pneumoencefalografia per un processo espansivo cerebrale clinicamente incerto.

E ancora "... per quanto riguarda le tecniche induttive di ipnosi, ... al lettore consigliavamo di non andare ancora alla ricerca di altre metodiche elaborate e sofisticate, ... ma di rivedere invece il suo modo di porsi di fronte al malato nel rapporto terapeutico. Di fatto le tecniche sono tutte valide secondo chi le fa e le modalità e il tempo della loro applicazione. Non esiste la tecnica migliore in assoluto, ma quella che maggiormente si adatta ad un operatore e al soggetto in trattamento. Non basta, infine, imparare una tecnica per fare dell'ipnositerapia; come non basta aver imparato a scrivere per comporre poesie. L'ipnositerapia, in quanto psicoterapia condotta in uno stato particolare di coscienza, è un'arte che non può essere ripetitiva, bensì ogni volta creativa. L'ipnosi è una scienza per i suoi fondamenti biologici, basati sulle vicendevoli correlazioni mente-corpo; ma è un'arte nelle sue applicazioni pratiche nel rapporto con il paziente. E come tutte le arti non può essere appresa che sino ad un certo punto.

...Intendiamo per ipnositerapia un utilizzo creativo di potenzialità inconscie, secondo la volontà del soggetto di autorealizzarsi in un determinato modo (in campo psichico e somato-viscerale), sfruttando quelle capacità intrinseche che si suscitano durante uno stato di coscienza destabilizzato (per una sua concentrazione in profondità e limitazione

in estensione); tale da permettere l'insorgere di fenomeni ideoplastici e monoideismi ricchi di contenuto emozionale, auto o etero indotti, regressivi e dissociativi, in grado diverso secondo se l'ipnosi è vigile o sonnambolica, ottenendosi risultati proporzionali alle possibilità costituzionali del soggetto.

L'ipnositerapia è una scienza, in quanto si basa sulle correlazioni mento-corpo, scientificamente controllabili e ripetibili (quali le reazioni somato-viscerali conseguenti a determinate emozioni od idee), oppure su processi terapeutici di condizionamento pavloviano e skinneriano, misurabili e facili ad instaurarsi in ipnosi.

È un'arte nelle sue applicazioni cliniche ed extramediche, avvalendosi di una pluralità di approcci, secondo le circostanze anche se si utilizzano rituali induttivi, quantificanti, secondo la mia tecnica, la permeabilità mente-corpo per i diversi apparati, sensitivo, sensoriale e motorio. È un'arte nella percezione dei codici simbolici congiunti ai sintomi.

Come terapia si integra con indirizzi ad impronta cognitivista, umanistica, sistemico-relazionale, psicodinamica ecc., rimanendo aperta a qualunque forma di cura che consideri l'uomo nella sua totalità di mente-corpo e in un contesto sociale, aiutandolo sia nel suo processo di crescita e maturazione psichica, sia in quello del suo equilibrio somato-viscerale. Per raggiungere l'obiettivo terapeutico utilizza quello stato di coscienza destabilizzato dell'ipnosi, sopra specificato, durante il quale si attivano potenzialità inconse e nuovi modelli cognitivi.

Il valore e l'importanza terapeutica dell'ipnosi stanno non già nella suggestione, come facile mezzo per raggiungere successi fittizi e regressioni sintomatologiche, simulanti pseudo guarigioni, ma nelle vie di accesso che essa apre alla personalità psichica profonda e a quella somatica e viscerale, per mezzo dei collegamenti neurofisiologici ... e di correlazioni agenti a un livello biologico inconscio.

L'ipnotismo, inoltre, è l'unico mezzo conosciuto che permette, mediante i cosiddetti comandi postipnotici, di suscitare in un soggetto delle energie psichiche profonde, dinamicamente efficienti, tali da rafforzare in modo inconscio la funzione volitiva cosciente, o da contrastarla entro determinati limiti (Granone, 1989).

Crasilneck e Hall (1977) affermano che l'ipnosi, di per se stessa, riesce in modo unico a stimolare degli elementi non specifici che fanno parte di tutti i processi terapeutici e che bastano da soli a dare sollievo. Nella fase di induzione per lo più i pazienti pensano d'essere sottoposti a qualche tipo di manipolazione, fiduciosi che la cosa sia fatta a fin di bene, e ciò accentua l'effetto placebo che di per sé può ridurre notevolmente la tensione. Di tutte le terapie, l'ipnosi è forse lo strumento più efficace per fare accettare delle suggestioni, dirette o indirette. Con questo solo mezzo molti pazienti vengono posti in grado di alleviare i loro sintomi e di reintegrarsi in un equilibrio funzionale. Poiché l'apprendimento più efficace è quello che si sviluppa nell'ambito di un buon rapporto interpersonale, l'ipnosi, con la sua straordinaria incidenza sul rapporto stesso e per il fatto di suscitare nello stato di trance il tranquillizzante sostegno di una figura genitoriale idealizzata nel corpo del terapeuta, può catalizzare il processo terapeutico, sia esso diretto alla soppressione del sintomo, all'informazione e all'investigazione. Inoltre è intensificata la comunicazione, tanto nella trance, in cui la catarsi emotiva diventa più facile, quanto nello stato postipnotico, in cui il paziente viene aiutato a integrare le interpretazioni e le suggestioni dell'operatore.

Questi effetti, già di per sé benefici, non fanno che accrescere l'incidenza delle tecniche particolari dello psicoterapeuta.

2.2 *Metodologie e rischi per chi apprende*

Nelle letture dei primi scritti delle tecniche ipnotiche di Milton Erickson, fanno sembrare il lavoro alquanto scorrevole e facile, cosicché il lettore si sente uno stupido e prova frustrazione se non riesce a riprodurre immediatamente e con successo le tecniche. In questi primi scritti, però, non si parla dei molti anni di paziente studio e sforzi compiuti da M.E. poco prima e dopo dei vent'anni, per imparare a potenziare le proprie percezioni psicologiche, sensoriali e cenestesiche. I suoi sforzi erano motivati da ragioni del tutto personali, poiché egli cercava di imparare da solo a rimettersi dagli invalidanti effetti della poliomelite – malgrado i medici avessero valutata senza speranze la sua condizione.

.... Di solito Erickson non parlava delle molte ore di diligenti sforzi dedicate a studiare e valutare il problema di un paziente prima di procedere con quella che sembrava una guarigione rapida e brillante. Spesso Erickson vedeva il paziente per una o due sedute, e poi gli chiedeva di tornare dopo alcune settimane. Quel periodo di tempo, lo utilizzava per ponderare ciò che sapeva della persona e in che modo avrebbe potuto utilizzare efficacemente queste conoscenze per facilitare una guarigione che apparentemente era spettacolare e sorprendente, ma che in realtà era basata su molte ore di pianificazione attenta e spesso tediosa.

Dunque la prima e più importante cosa richiesta per imparare a impiegare gli approcci di Erickson è quella di facilitare lo sviluppo personale e la sensibilità medica dell'ipnoterapeuta. ... Il secondo requisito fondamentale è quello di prendersi il tempo di effettuare un attento esame clinico di ciascun paziente, al fine di stabilire quali sono i suoi meccanismi mentali dominanti o preferiti, e come questi meccanismi possano essere utilizzati nel processo ipnotico. A quel punto il lavoro ipnotico potrebbe essere organizzato in modo sistematico come segue:

1. In che modo possono essere utilizzati i meccanismi mentali e gli abituali processi associativi propri di un dato paziente per creare un metodo d'induzione ipnotica che si adatti in modo peculiare a quel paziente?

2. In che modo possono essere utilizzati i meccanismi mentali e i processi associativi del paziente per facilitare l'esperienza di tutti i fenomeni ipnotici classici?

3. Ora utilizzate questa base di addestramento all'ipnosi per aiutare il paziente a trovare la soluzione del tutto unica e peculiare al problema presentato.

Benché questo schema a tre fasi sia molto caratteristico dell'approccio esplorativo di Erickson ai problemi clinici, egli ha sempre affermato che ciascun caso è unico, e riconosce la natura essenzialmente sperimentale di ciascun trattamento clinico. Tuttavia anche se ciascun caso ha questo aspetto esplorativo e sperimentale, il paradigma a tre fasi fornisce comunque uno schema metodologico dell'approccio terapeutico (Rossi e Erickson, 1985).

2.3 *La motivazione alla domanda d'Ipnosi*

Per rispondere al quesito insito nel titolo di questo paragrafo è necessario porsi la stessa domanda di Crasilneck e Hull (1977): *chi ha inviato il paziente ed è stato il paziente stesso a decidere di sottoporsi al trattamento?* Noi ci attendiamo alla prassi di visitare solo pazienti mandatici dal loro medico, ma sembra non di rado che l'effettivo desiderio di un'ipnoterapia giunga dallo stesso paziente, o da un parente o amico che si è sottoposto al trattamento con successo. Spesso il paziente si è rivolto al medico di famiglia per esserci segnalato. In questi casi la motivazione è di solito buona. Ma qualche volta chi si presenta per la terapia non è ben motivato e viene soltanto in seguito alle pressioni altrui, in molti casi del medico o del coniuge. Quando il paziente non ha una motivazione personale è probabile che la terapia abbia una minore riuscita.

Negli ultimi anni alcuni tra i più motivati candidati all'ipnoterapia, e per i quali la cura ha avuto il miglior esito, sono stati medici, dentisti e psicologi, che hanno visto personalmente la riuscita del trattamento dei pazienti che avevano raccomandato. Indubbiamente quest'osservazione ha rafforzato la loro motivazione e il loro consenso all'ipnoterapia come modalità di trattamento (ibidem).

Altra domanda: *La motivazione del paziente è sufficiente a fargli abbandonare il sintomo?* Alcuni sintomi sono 'abitudini vuote', che non hanno un forte significato inconscio occulto. Sono quelli che più prontamente vengono eliminati dall'ipnosi senza eccessivo rischio che si formino dei sintomi di sostituzione.

...Ma talora il sintomo può avere realmente un significato occulto. Questo può essere o un processo inconscio e simbolico oppure un conflitto interpersonale più conscio ma inconfessato (ibidem).

Il paziente ha bisogno di aver chiariti i dubbi e i falsi miti sull'ipnosi al fine di motivare consciamente il paziente e di creargli un'aspettativa di risultati positivi. Si bada di non promettere la guarigione, ricordando che non vi è un sistema sicuro per sapere a priori se egli apparterrà alla categoria di coloro che hanno avuto successo o a quella di quanti hanno fallito.

Questi tentativi di dare una motivazione conscia e di suggestionare il paziente quanto alla riuscita della cura possono ottenere qualche risultato identico a quelli

dell'ipnosi e sono chiamati spesso 'suggestione vigile'. In condizioni sperimentali sarebbe importante regolare questa suggestione vigile in modo da rendere più evidente l'efficacia relativa all'ipnosi. Ma nella pratica clinica si è fermamente convinti che l'aumento delle probabilità di successo del paziente abbia la precedenza sull'isolamento e sullo studio delle variabili del trattamento (ibidem).

Uno dei fattori principali per la riuscita dell'ipnoterapia è la motivazione inconscia del paziente, che può essere più importante della 'profondità' della trance. È un elemento che né il paziente stesso né il terapeuta possono valutare se non si effettua una reale prova d'ipnosi.

Quanto la motivazione conscia quanto l'inconscia dei pazienti sono elevate tanto si hanno le maggiori probabilità che l'ipnoterapia abbia successo.

Nella pratica clinica si è osservato spesso che motivazione conscia e suscettibilità all'ipnosi aumentano con la gravità della malattia o del bisogno di sollievo.

La motivazione non è necessariamente in correlazione con la gravità della malattia; può essere più strettamente connessa al significato emotivo del disturbo.

La motivazione è superiore alla persistenza, più ampia del puro investimento del tempo nella soluzione di un problema. È un processo stimolante il cui slancio fa progredire nonostante i rovesci o gli scoraggiamenti momentanei. La vera motivazione spesso spinge inflessibilmente verso il proprio obiettivo a dispetto della resistenza mantenuta consciamente. La motivazione inculca la speranza.

Affinché la motivazione operi al massimo dell'efficacia, occorre che il paziente creda nella suggestione che riceve, che sia convinto dell'integrità e delle buone intenzioni dell'ipnoterapeuta e (cosa più importante) senta che le suggestioni dategli dal terapeuta riecheggiano profondamente la voce del proprio intimo.

Si cerca di accrescere la motivazione attraverso la spiegazione del significato di certi sintomi organici, la discussione di ogni idea errata o paura dell'ipnosi e l'instaurazione di un transfert positivo.

Quando cessa la motivazione, può venir meno una risposta all'ipnosi che in precedenza era adeguata. Se essa non può essere ridestata, il trattamento può terminare o possono essere sostituite altre forme di motivazione terapeutica (Crasilneck e Hull, 1977).

2.4 *Testimonianze professionali e personali*

Per avere testimonianza del vissuto dei partecipanti al corso e la loro motivazione, ho chiesto ad alcuni rappresentanti di categorie professionali, di esprimere il loro parere sui cambiamenti apportati a livello personale e professionale, a seguito della partecipazione al corso base del CIICS di Torino.

Le domande sono state poste via messaggistica in Internet e due colleghi hanno gentilmente fornito la loro testimonianza e autorizzato la pubblicazione.

È stata formulata una domanda aperta con l'intento di proporre uno strumento che permettesse agli interlocutori di rispondere con le proprie parole.

Un aspetto sicuramente gratificante è stato il particolare entusiasmo delle risposte. È rilevante inoltre il grado di sincerità e d'introspezione interna che i partecipanti hanno senza timori espresso citando episodi della propria esperienza e del proprio vissuto personale e familiare, dei desideri e delle difficoltà quotidiane, il bisogno di *empowerment* e di auto-efficacia.

Ecco i due significativi contributi (e per i quali ringrazio sentitamente):

Erica, infermiera.

Premetto che sono infermiera da diversi anni. E' un lavoro che mi soddisfa molto specialmente per la ricchezza dei contatti umani che apporta giornalmente. Negli anni ho lavorato in reparti differenti spaziando dalle malattie infettive alla cardiologia, all'otorinolaringoiatria dove sussiste una grossa fetta di chirurgia oncologica e svariate altre specialità.

Dopo diversi anni mi è capitato, come a molti altri colleghi di sentirmi "risucchiata", "svuotata". A volte il mio entusiasmo subiva delle battute di arresto, di stanchezza mentale.

Credo di avere imparato grazie anche al corso di ipnosi a prendermi un po' più cura di me e dei miei spazi, ad accettare quindi la normale stanchezza ma anche a riconoscerla senza farsi prendere dai sensi di colpa... è proprio riconoscendo i miei limiti che ho lasciato da parte la "sindrome di wonder woman" per capire ed accettare che ognuno di

noi ha dei limiti ed è bene rispettarli. Sicuramente in questo caso l'autoipnosi mi ha aiutato parecchio a staccare, a riprendermi i miei spazi.

Per quanto concerne invece l'approccio con il paziente è stato utilissimo dare un nome a procedure che in realtà già usavo ma che applicavo più per buon senso che per conoscenza specifica. Conoscere e adeguarsi ai canali comunicativi di chi mi sta davanti è non solo appassionante ma anche estremamente utile.

Inutile dire che in seguito all'approccio all'ipnosi si è aperto un mondo davanti di tematiche che ho studiato, approfondito e che continuo a studiare. Credo che sia un processo a cascata. Nel rendermi conto di quante cose mancavano alla mia formazione personale e professionale altro non potevo fare che continuare nella mia ricerca che mi ha fatto approdare all'ipnosi.. Ipnosi che oggi vedo come un trampolino da cui ho mosso e muoverò altri passi.

Andrea, odontoiatra

Il mondo dell'ipnosi l'ho "scoperto" durante la frequentazione in Clinica Odontoiatrica a Padova per il Master in Sedazione ed Emergenze in Odontoiatria. Lì ho conosciuto il Prof. Facco, e per la prima volta in vita mia ho visto "dal vivo" una seduta di ipnosi e subito la cosa mi ha affascinato!

Penso che il dialogo sia fondamentale nel nostro rapporto con gli altri e per questo motivo ho sempre tentato di essere attento al mio modo di comunicare con le persone. Ancor più nel mio lavoro, come Odontoiatra, ho capito che un buon dialogo/rapporto con i pazienti fosse indispensabile per poter eseguire meglio e con maggior soddisfazione, mia e del paziente, le cure.

Quotidianamente una buona parte dei pazienti arriva in Studio carica di tensioni legate alla vita personale e lavorativa e in più, specialmente a causa di esperienze passate negative, vedono in modo negativo la cura odontoiatrica che dovranno affrontare.

A volte ci sono persone che dimostrano astio nei miei confronti senza neppure conoscermi, all'inizio la cosa mi sconcertava e ci rimanevo male ma poi ho capito che la stragrande maggioranza delle volte il problema sta non nel rapporto personale con me ma con la categoria che rappresento!

Per questi motivi ho sempre tentato di mettere a proprio agio le persone che dovevo curare con la convinzione che la loro "guarigione" sarebbe stata più rapida e migliore se avessero affrontato più positivamente le cure stesse.

L'ipnosi ha sicuramente fornito uno strumento in più alla mia professione! All'inizio la cosa è nata con la curiosità di provare se riuscivo a "fare come faceva il Prof." e con mio sconcerto scoprii che la "cosa" mi riusciva ed è stato per questo che decisi di approfondire le mie conoscenze seguendo un percorso più strutturato come quello della scuola di Torino.

Devo ammettere che non è stato facile. Per me, che non sono uno psicologo, la difficoltà maggiore è stata quella di imparare a non "partecipare" troppo emotivamente ai problemi dei pazienti e cercare di indurre l'ipnosi in un paziente creando un rapporto "speciale" con lui ma mantenendo anche il sufficiente distacco per poter compiere il mio lavoro di Odontoiatra a volte non è stato semplice. Ma col tempo sto imparando.

All'inizio ero più preoccupato che l'induzione avesse un buon esito e quindi soffrivo un po' di "ansia da prestazione". Successivamente mi sono sforzato di pensare all'ipnosi come ad un qualcosa in più che potevo mettere a disposizione del paziente per poterlo curare in modo più efficace e le cose sono andate meglio.

Ho usato preferibilmente tecniche molto graduali per l'induzione, specialmente all'inizio, anche se devo dire che più faccio esperienza e più la mia sicurezza aumenta più riesco a "ridurre" i tempi di induzione. Anche la scelta del tipo di approccio al paziente cambia man mano che aumenta la mia esperienza. Mi spiego: all'inizio usavo sempre le stesse parole e gli stessi esempi poi invece ho cominciato a modificare il mio modo di fare e quello che dicevo a seconda di ciò che, man mano che procedeva l'induzione, vedevo nel paziente.

Non posso dire di aver avuto sempre successo! A volte l'ipnosi è più profonda altre meno. Inizialmente la cosa mi infastidiva un po': per me, ad esempio, un'anestesia ha effetto praticamente sempre e mi permette di eseguire le cure in modo tranquillo e sicuro...con l'ipnosi non è così! Ma questo, probabilmente, è un mio "problema" dovuto un po' all'inesperienza ma anche perché non posso pretendere che tutti siano in grado di entrare in ipnosi facilmente e profondamente!

Il cammino è ancora lungo, ma affascinante anche perché ad ogni nuova induzione avviene qualcosa di nuovo, di diverso...è un'esplorazione che continua!

Dico ancora questo: molto praticamente nella mia professione oltre agli aspetti citati prima, curare una persona in stato di ipnosi permette anche a me come operatore di eseguire ciò che devo fare più velocemente e meglio. La deglutizione a volte quasi assente, i movimenti improvvisi e bruschi quasi assenti, la bocca aperta e rilassata che mi permette di avere quasi più "spazio di manovra": questi sono aspetti che noto come "costante" mentre lavoro con un paziente in ipnosi e posso assicurare che la cosa è decisamente positiva!

L'introduzione dell'ipnosi ha sicuramente inciso in modo fondamentale sul mio pormi nei confronti dei pazienti e anche su come i pazienti affrontano le sedute (di solito mi dicono: "lo facciamo ancora la prossima volta?")

Ha inciso positivamente anche a livello personale...non so, adesso guardo gli altri in modo diverso, non so dirti se migliore o peggiore ma sicuramente in modo diverso!

Testimonianza personale

Sono Psicologa clinica di professione da poco tempo, anche se ho esperienza ventennale nella gestione delle risorse umane e nella multiculturalità. Questo spiega in buona parte il mio particolare interesse per le teorie e gli approcci motivazionali che uso quotidianamente e ai quali ho dedicato ampio spazio nel primo capitolo.

Ma allora cosa c'entra l'Ipnosi con il mio lavoro? Sicuramente la parte relativa alla comunicazione è fondamentale nelle relazioni interpersonali, il linguaggio, le tecniche di verbalizzazione, sono strumenti necessari a chi si relaziona di continuo con le persone e con le loro esigenze sempre differenti e contingenti, soprattutto nella mia esperienza di sostegno alle vittime di molestie sul luogo di lavoro. Ho imparato anche a identificare i linguaggi usati (spesso imparati a copione) da formatori e manager che desiderano arrivare ad uno scopo o al raggiungimento di certi obiettivi. Nonché nel mio quotidiano, poter riconoscere quelle forme ipnoidali che caratterizzano i vari momenti della giornata o quelli indotti dai mezzi di comunicazione.

Più importante di tutto è stata però quella forma di motivazione che da sempre io riconosco essere la causa o l'origine di molte scelte e iniziative della mia vita: *la curiosità*.

Abbiamo letto molto sulle varie teorie motivazionali, da quelle intrinseche-estrinseche, omeostatiche-antiomeostatiche, sociali, di autorealizzazione, di autoefficacia, empowerment, compresa la più famosa scala dei bisogni di Maslow. Ma solo qualche accenno alla curiosità come fattore scatenante o iniziatore di processi motivazionali. La curiosità dell'uomo mi ha sempre affascinato in quanto non persegue uno scopo specifico, un obiettivo, anzi, molto spesso rappresenta un fattore di rischio, l'imprevisto è in agguato, ma ha spinto l'uomo alla scoperta, al disvelamento di quanto non fosse neanche in grado di immaginare, alla creatività, ad aprire nuove strade, per uno stimolo interno, personale, dettato dal proprio intelletto e dalla volontà o bisogno irrazionale di andare oltre e trovare altri strumenti, risposte.

Ciò che mi ha condotto a conoscere il mondo dell'Ipnosi è sicuramente anche il bisogno privato (conoscere me stessa e chi mi sta vicino) e professionale di una tecnica che avesse accesso più diretto con il mondo interiore le esperienze traumatiche o sintomatiche del paziente.

Gli anni di studio dei vari approcci psicologici, le varie tipologie di test psicologici e i corrispondenti risultati spesso dubbiosi (escluso quelli che servono a identificare specifici disturbi e patologie) mi hanno portato in questa direzione. Non mi sono sbagliata! Mi si è aperto un nuovo mondo, che come già ho accennato, vive ancora avvolto in una nebbia non sua, misto a magia e spettacolarizzazione, nel credere comune.

Il corso del CIICS di Torino ha diradato questa nebbia. Nell'organizzazione ho visto molta professionalità, molta preparazione e passione nei docenti. La varietà degli argomenti, degli esempi e delle esperienze condivise ha fatto in modo che l'interesse fosse vivo e pronto a spiccare il volo verso altre scoperte, altre curiosità, altra voglia di apprendere.

Ho imparato quello che l'Ipnosi non è, soprattutto. Quale prudenza sia necessaria e come diceva qualcuno: usarla come si farebbe con un bisturi (metaforicamente parlando). È stato importante vedere i docenti relazionarsi con estrema cura e profondità

di attenzione a chi si sottoponeva all'Ipnosi, sempre con molta delicatezza ma al contempo sicurezza; emblematico è l'esempio dell'induzione rapida! Ma ogni persona e ogni situazione ha i suoi tempi.

Inoltre ho molto apprezzato il lavoro di condivisione e di ricerca continua, anche quello scientifico e sperimentale della Sezione Veneto. Riconosco che ogni didatta ha le sue peculiarità, i suoi metodi e i suoi approcci a volte in antitesi con quelli degli altri colleghi. In parte spiegato dalle differenti professioni, in parte dai propri interessi e dall'indirizzo a cui fanno riferimento, nonché dalle proprie caratteristiche personali.

A titolo personale ho sicuramente vissuto questo corso con molta partecipazione e in alcuni casi, riuscendo ad identificarmi, in piena empatia con quanto veniva raccontato dai docenti o esperito dagli altri colleghi, a volte con sentita commozione.

Ho provato forme di trance, sicuramente, perché molti ricordi sono ancora vivi e presenti. Alcuni ricordi dimenticati sono emersi spontaneamente nel corso degli esercizi di rilassamento e di induzione anche di gruppo. Ho provato sulla mia pelle, anche se ritengo di essere un soggetto resistente! Ma sempre meno resistente.

Ho riportato questa esperienza nella misura del possibile, alla mia famiglia e a miei amici e benché immaginassi una forma di scetticismo da parte loro, mi sono positivamente accorta che trasmettere quanto vissuto, "induceva" una sana forma di curiosità e interesse, anche il mio linguaggio in qualche modo era cambiato. Questo può essere considerato il mio modesto contributo alla conoscenza dell'Ipnosi, almeno per il momento.

In ultimo, come molti di noi in alcuni esercizi, mi ero posta la sfida di superare un mio limite. Una difficoltà che ho sempre avuto fin da piccola a seguito di un piccolo trauma fra compagne di scuola: mettere su carta e a disposizione della lettura di tutti, il vissuto di un'esperienza che abbia risvolti personali ed emotivi.

Ecco, con il racconto di questa testimonianza credo di aver imboccato la strada giusta!

2.5 Conclusioni

Come anticipato nel paragrafo precedente, l'Ipnosi oggi ha più che mai bisogno di identificarsi nel panorama delle pratiche di supporto ai disagi e disturbi psicologici con un ruolo preciso e autorevole, ben distinto da pratiche abusive di ogni genere. Concordo perciò, con quanto affermato a suo tempo da Granone nella conclusione del Volume 2 del trattato di Ipnosi, benché molte professioni sanitarie rientrino nel campo.

Granone auspica che l'ipnotismo, come spettacolo teatrale, venga proscritto in modo categorico e preciso, dato che ancora oggi assai spesso si pratica sotto l'etichetta di illusionismo; e che, come *mezzo terapeutico*, venga riservato, secondo le recenti leggi (febb. 1989), a coloro che abbiano seguito adeguati corsi dopo la laurea in medicina o in psicologia, come dall'Ordinamento della professione di psicologo che nell'articolo 3 si rifa al D.P.R. 10 marzo 1982 n. 162 art. 3.

Una domanda posta già nell'introduzione, è il perché in Italia, nonostante la grande professionalità e la ricerca in tal campo, l'Ipnosi abbia difficoltà a posizionarsi nelle Istituzioni, nell'istruzione e in molte professionalità, contrariamente a quanto avviene in Europa e nel mondo. Ci risponde F. Granone, già nella sua prefazione e introduzione del Trattato di Ipnosi (1989).

Nell'America settentrionale e meridionale, in Olanda, in Francia, in Gran Bretagna, in Germania, in Russia, si è fatto molto di più che in Italia, dove gli studi sull'ipnotismo sono stati negletti, ... quando non guardati con sospetto e diffidenza. ...

... lo studio degli stati ipnoidali etero indotti o autoindotti durerà fino a che esisterà quello delle molteplici componenti della personalità umana e finché un uomo si accosterà ad un altro per influenzarlo, o sorreggerlo e curarlo. Questo, nonostante l'ostracismo delle Accademie, che disdegnano l'esame scientifico dello psichismo suggestivo e paranormale, forse temendo la contaminazione con ciò che ancora oggi può apparire inficiato di empirismo magico e irrazionale, e che invece ha le sue leggi come ogni fenomeno biologico naturale.

...Ciò che si è verificato per la psichiatria, avviene per la psicologia; la psicoanalisi, che pure è uno dei più importanti capitoli della psicologia, non viene ancora riconosciuta da tutti nell'ambito di una educazione medica.

Ma se la psicoanalisi è l'ala estrema della psicologia, l'ipnosi è un'altra ala di barriera perché, ancora più avanzata del corpo psicoanalitico, ha una frontiera in comune con la parapsicologia, cioè con un ambito di fenomeni che pure esistono ma che fanno paura a coloro i quali, nell'ambito della medicina, sentendo ancora una fragilità del loro sviluppo e denunciando quindi un'immaturità emotiva, non osano affacciarsi su queste aree.

Difatti la psicologia, nata dalla sperimentazione di carattere fisiologico, e l'ipnosi, nata dalla psicologia, portano entrambe a scoprire, dichiara Ancona (1971), tutto ciò che vi è di magico e di estremamente confuso proprio nel campo di quelle scienze che si credevano esatte e che, affermando unilateralmente la loro precisione e obiettività, nascondono proprio nella paura del magico un altro tipo di magia e un altro tipo di autosuggestione!

La capacità del medico di accettare l'ipnosi deriva quindi, secondo Ancona, direttamente da una sua maturazione emozionale, che gli permette di tollerare l'ambiguità di fronte alla complessità dei fenomeni psichici e alla loro vicinanza a quella matrice magica, da cui la medicina cerca da secoli di allontanarsi. ... L'ipnotismo terapeutico esige sacrifici, costanza e passione che non tutti hanno, specie quando ci si trova di fronte a soggetti che stentano a raggiungere quella profondità di trance necessaria per la cura. Questa è stata un'altra difficoltà che ha ostacolato il progresso dell'ipnotismo nel tempo; tuttavia la pratica ci insegna che non tutte le malattie si risolvono sul piano farmacologico, con la somministrazione di sole medicine, laddove l'ipnosi può essere un mezzo assai efficace di cura e che quindi è opportuno conoscerla bene (ibidem).

A mio modesto parere, un'altra componente che ha ostacolato l'ipnosi e la sua presenza nei vari campi a cui era preposta, è stata la componente cattolica che in Italia è particolarmente presente in tutte quelle istanze in relazione con la cura e l'istruzione del cittadino. Anche se questo può rappresentare una forma di tabù nel mondo accademico e professionale, sarebbe interessante e necessario indagare sui motivi che hanno interrotto l'interesse verso l'insegnamento universitario dell'ipnosi e la diffusione della sua pratica corrente nelle professioni di cura, rispetto ad altri paesi in Europa o in Occidente.

Temo, sebbene sia un'opinione non supportata da elementi concreti, ma una riflessione personale, che una risposta possa risiedere nel fatto che l'Ipnosi e la sua fenomenologia possa dare risposte a quei fenomeni miracolistici e mistici di cui lo stesso Granone ha dato spiegazione scientifica. Toccare tali elementi popolari e fondamentali della dottrina cattolica costituiscono una sfida notevole per chiunque, un rischio di secolarizzazione eccessiva non accettabile per un paese, come il nostro, che ancora fatica a laicizzarsi anche nella comune vita sociale e politica.

In fine

Nell'Ipnosi la centralità del paziente rimane fondamentale e a tal proposito vorrei citare Gregory Bateson (1972), stimato autore dei miei studi:

Al contempo, non c'è da stupirsi, né da prendere le distanze, se di fronte allo smottamento epocale dei punti fermi, gli spaesamenti si fanno dolorose frustrazioni, e s'impennano, in proporzione, le nostalgie di certezze. Il compito che s'impone è semmai un compito di cura. Cura di se stessi. *Aver cura*, e dunque ascoltare, prima ancora di precipitarci a giudicare, ripristinare, risolvere, rimettere in sesto. *Averne cura* è non dimenticare la funzione vitale delle idee per gli esseri umani. *Le idee che siamo*. Incluse quelle che viene da chiamare obsolete: il paradosso o il dilemma che sconcerta e sgomenta quando si propone di correggere o combattere l'obsolescenza è semplicemente la paura che abbandonando ciò che è obsoleto, si perde la coerenza, la chiarezza, la compatibilità, *perfino il senno*.

E ancora sull'apprendimento: *Aver cura di se stessi*, delle danze interattive di cui si è parte, è tener presente che il tipo di apprendimento a cui si è chiamati comporta un grado di precarietà e di vulnerabilità in più. È quello che Gregory Bateson (ibidem) si è provato a formalizzare con il nome di Apprendimento 3. Senza voler richiamare l'insieme della teoria batesoniana dell'apprendimento, diciamo soltanto, per semplicità, che al terzo livello dell'apprendimento non è in gioco soltanto l'acquisizione di nuove nozioni, o la mera correzione di errori (Apprendimento 1); neppure soltanto lo sviluppo di quella capacità più flessibile e astratta che chiamiamo apprendere ad apprendere (Apprendimento 2). Al terzo livello dell'apprendimento è in gioco anche, allo stesso

tempo, l'apprendimento a *disapprendere*. A liberarsi dalle abitudini. Dalla "tirannia dell'abitudine", scrive Bateson. È l'apprendimento a dotarsi di aspettative stabili e al contempo prepararsi a saperle cambiare – *al contempo*, beninteso, non in alternativa. È l'apprendimento a dotarsi di certezze e rimanere nell'incertezza, formulare previsioni e sapersi nell'imprevedibilità, difendere una propria verità e sapersi nel gioco delle doppie, triple verità. L'apprendimento a rimanere nei paradossi comunicativi, e a non considerarli a priori patologici, come le moderne abitudini di pensiero inducono inerzialmente a ritenere.

Tutti, nella società dei liberi e uguali, con il liquefarsi delle solidità tradizionali e moderne, si è chiamati a sperimentare apprendimenti che un tempo erano limitati, a figure marginali: ai visionari, agli sciamani, ai grandi saggi, agli artisti, ai poeti, e a modo loro, ai folli. È questo il livello di apprendimento attraverso il quale ci si affaccia all'idea che il contrario di una verità non è che un'altra verità, un sapere che non ha ancora ricevuto la nostra attenzione, nonostante fosse nutrimento vitale (Manghi, 2005).

In conclusione, si tratta di mettere in campo una particolare sensibilità che ha trovato luogo e canale in questo percorso professionalizzante, nel quadro di un progetto più grande di comprendere il "sistema" e, per quanto possibile a ognuno, costruire relazioni significative, continuamente interagenti fra di loro in modo da modificarsi vicendevolmente e in continuo interscambio con l'ambiente sociale più vasto, contribuendo, nel proprio piccolo, a renderlo "funzionante" e a padroneggiare le proprie competenze in un'evoluzione continua e consapevole.

Bibliografia

Allport, G. W., (1961). *Psicologia della personalità* (1973). Zürich: Pas.

Ames, C., (1992). *Classroom: Goals, structures, and student motivation*, in “Journal of Educational Psychology”, 84, 3, pp. 395-405.

Ames, C., e Archer, J. (1988). *Achievement goals in the classroom: Student's learning strategies and motivation processes*, in “Journal of Educational Psychology”, 80 pp. 260-267.

Anolli, L., Legrenzi, P., (2001). *Psicologia generale*. Bologna: Il Mulino.

Ancona, L., (1971). *Terapeutica delle malattie psicosomatiche con l'ipnosi e con il training autogeno*. 3° Convegno Nazionale Medico di Studi sull'Ipnosi Clinica: Pavia

Atkinson, J.W., (1964). *La motivazione* (1973). Bologna: Il Mulino.

Bateson G., (1972). *Verso un'ecologia della mente* (1977). Milano: Adelphi.

Berlyne, D.E., (1960). *Conflitto, attivazione e creatività* (1971). Milano: Angeli.

Boekaerts, M., (1996). *Personality and the psychology of learning*, in “European Journal of Personality”, 10, pp. 377-404.

Coelho, P., (1997). *Manuale del Guerriero della Luce*. Milano: Bompiani.

Covington, M.V., (1992). *Making the grade: A self-worth perspective on motivation, and school reform*, Cambridge: Cambridge University Press.

Crasilneck, H.B. e Hall, J.A. (1977). *Ipnosi clinica, principi e applicazioni*. Roma: Astrolabio editore.

De Beni, R., e Moé, A., (2000). *Motivazione e apprendimento*. Bologna: Il Mulino.

Deci, E., e Ryan, R., (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behaviour*. New York: Plenum Press.

Federico, G., (2010). *Motivazione e Andragogia: Ricerca-indagine sugli adulti studenti universitari in Psicologia*. Tesi di laurea specialistica, Università degli Studi di Bergamo.

Galimberti, U., (1999). *Enciclopedia di Psicologia*. Milano: Garzanti. 667,

Granone, F. (1989). *Trattato di Ipnosi*, vol. 1 e 2. Torino: Utet.

Haley, J. (1976). *Terapie non comuni*. Roma: Astrolabio editore.

Harter, S., (1978). *Effectance motivation reconsidered: Toward a developmental model*, in "Human Development", 21, pp.34-64

Heider, F., (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York:: Wiley & Sons.

Hidi, S., (1995). *A reexamination of the role of attention in learning from text*, in "Educational Psychology Review", 7, pp.323-350.

Hidi, S., e Anderson, V., (1992). *Situational interest and its impact on reading and expository writing*, in *The role of interest in learning and development*, a cura di K.A. Renninger, S. Hidi e A. Krapp. Hillsdale, N.J.: Erlbaum, pp. 215-238.

Juvonen, J. e Weiner, B. (1993). *An attributional analysis of students' interactions. The social consequences of perceived responsibility*, in "Educational Psychology Review, 5, pp. 325-345.

Krapp, A., Hidi, S., e Renninger, K.A., (1992). *Interest, learning and development*, in *The role of interest in learning and development*, a cura di K.A. Renninger, S. Hidi e A. Krapp. Hillsdale, N.J.: Erlbaum, pp. 397-429.

Lewin, K., (1946). *Action research and minority problems*, in "Journal of Social Issues", 2, pp. 34-46.

Maslow, A.H., (1954). *Motivazione e personalità*. Roma: Armando, 1992.

Maslow, A.H., (1972). "Defense and Growth", in M.L. Silberman et al., a cura di, *The Psychology of Open Teaching and Learning*. Boston: Little, Brown, pp. 43-51.

McClelland, D.C., (1955). *Studies in motivation*. New York: Appleton-Century-Crofts.

Murphy, P.K. e Alexander P.A.,(2000). *A motivated exploration of motivation terminology*, in "Contemporary Educational Psychology", 25, pp. 3-53.

Murray, H.A., (1938). *Explorations in personality*. New York: Oxford University Press.

Piaget, J., (1936). *La nascita dell'intelligenza nel fanciullo*. Firenze: Giunti, 1968.

Piaget, J., (1947). *Psicologia dell'intelligenza (1964)*. Firenze: Editrice Universitaria.

Pavlov, I.P., (1927). *I riflessi condizionati*. Boringhieri: Torino, 1966.

Popper, K.R., (1986). *La società aperta e i suoi nemici*. Roma: Armando editore.

Pressley, M., Borkowski, J.G., e O'Sullivan, J.T., (1985). *Children's metamemory and the teaching of memory strategies*, in *Metacognition, Cognition, and Human Performance*, a cura di D.L. Forrest-Pressley, G.E. Mackennon e T.G. Waller. San Diego, Calif.: Academic Press.

Schiefele, U., (1996). *Interest, learning and motivation*, in "Educational Psychologist", 26, pp. 299-323.

Schiefele, U., e Krapp, A., (1996). *Topic interest and free recall of expository text*, in "Learning and Individual Differences, 8 , pp. 141-160.

Skaalvik, E.M., (1997). *Self-enhancing and self-defeating ego orientation: Relations with task and avoidance orientation, achievement, self-perceptions, and anxiety*, in "Journal of Educational Psychology", 89, 1, pp. 71-81.

Tosello, M.T., (2010). "Dissociazione fra normalità e patologia", in Casiglia, E., Facco, E., Rossi, A.M., (2010). *I mondi della coscienza*. Padova: Libraia Padovana Editrice.

Thorndike, E.L., (1963). *The concept of over and under achievement*. New York: Columbia University.

Weiner, B., (1990). *History of motivational research in education*, in "Journal of Educational Psychology", 82, pp. 616-622.

Wentzel, K.R., (1991). *Social competence at school: Relation between social responsibility and academic achievement*, in "Review of Educational Research", 61, pp. 1-24.

Zatti, A. (2009). *Antropologia minima del piacere. Per una teoria unificata della motivazione*. Soveria Mannelli (CZ): Rubettino.