

“Non si può vivere senza pelle”

Formazione e confini psichici nelle organizzazioni contemporanee

Paolo Magatti

Premessa

Nel corso degli ultimi trent'anni, la psicosocioanalisi italiana ha sviluppato una concezione e una pratica della formazione e dello sviluppo organizzativo di stampo clinico, ossia centrata sulla domanda circostanziata e contingente che il soggetto individuale, gruppale o istituzionale porta e intorno alla quale si costruisce la fitta trama di relazioni cosce e inconscie che costituiscono l'involucro del processo formativo. Il formatore, nella sua pratica fuori e dentro l'aula, è chiamato a chinarsi, a sporgersi, cognitivamente ed emotivamente, verso il sistema cliente. L'azione dell'*inclinarsi* risponde anche alla prospettiva di ricercare, insieme al cliente, quale sia quella traiettoria deviante (*klinamen*) che meglio risponda ad uno sviluppo realistico, sostenibile ma anche originale delle sue possibilità evolutive. Come scrivono Forti e Varchetta¹, nel tentativo di delineare il nocciolo duro dell'approccio psicosocioanalitico alla formazione e allo sviluppo organizzativo, l'azione del consulente/formatore è orientata a conseguire tre traguardi, tra loro ricorsivamente collegati:

1. lo sviluppo della *pensabilità del cambiamento* sia da parte sia del “committente” che dell'insieme dei clienti individuali e collettivi;

¹ Cfr. D. Forti, G. Varchetta, *L'approccio psicosocioanalitico allo sviluppo delle organizzazioni*, Milano, Franco Angeli, 2003, pp. 174-186.

2. lo stimolo alla ricerca di una *differenziazione* delle donne e degli uomini che partecipano all'azione formativa; una tensione quindi verso la soggettivazione e l'individuazione che la psicosocioanalisi associa al costrutto di *puer*;
3. una chiamata allo *sviluppo dei possibili*, ossia un passaggio all'azione *trasformativa* e creativa che tenga conto dei vincoli e delle risorse della situazione presente.

Quanto esposto sopra costituisce una sorta di mappa orientativa che guida l'azione del formatore psicosocioanalista. Ma in che modo questa mappa si può declinare oggi, nelle organizzazioni contemporanee, soggette ad un costante flusso di informazioni e iperstimolate da una richiesta incessante di cambiamento, di mutazione? Che spazi ha oggi la formazione come processo riconoscibile di *pensabilità, differenziazione e sviluppo dei possibili* in contesti organizzativi che si autorappresentano come organismi aperti (*open*), come sistemi senza confine (*boundaryless*), come luoghi di espansione illimitata delle potenzialità dei soggetti che le abitano (*empowerment*)? Quali spazi trova oggi una formazione di stampo clinico, in una situazione dove gli spazi e i tempi sembrano – paradossalmente – infinitamente compressi e al contempo infinitamente dilatati? In particolare, l'aspetto sul quale ci sembra particolarmente rilevante riflettere oggi riguarda il rapporto tra le pratiche della formazione e la questione del confine. Nell'analizzare tale rapporto, infatti, si possono individuare alcuni spunti per ripensare al senso complessivo che può assumere oggi la formazione, alla funzione in senso lato educativa che essa può svolgere e al suo potenziale sovversivo rispetto ad alcune assunzioni oggi dominanti.

Sconfinamenti

Chiunque frequenti le organizzazioni contemporanee, come formatore, consulente esterno o lavoratore, fa esperienza, nella sua pratica, degli effetti dell'abbattimento o dell'indebolimento dei confini.

In primo luogo i confini temporali: l'urgenza² è un tratto distintivo del

² Scrive Kaes: "Anche l'urgenza qualifica questa cultura dei limiti estremi. Viviamo

modo di operare oggi nelle organizzazioni. Il disagio, per lo più egosintonico, è spesso collegato alla mancanza di tempo, all'accelerazione continua, al sentirsi sollecitati ad aumentare il ritmo per raggiungere obiettivi sempre più sfidanti, in un tempo sempre più compresso (il trimestre, il mese). Il *contenuto* delle cose da fare è eccedente rispetto al *contenitore* temporale disponibile. Questo vale anche per le attività di formazione, vissute sovente in modo persecutorio, perché rischiano di sottrarre tempo utile al perseguimento dei risultati, sui quali si è costantemente valutati. Il tempo è illusoriamente concepito come una risorsa elastica, potenzialmente estensibile in modo illimitato.

Nelle organizzazioni si vive oggi in uno stato di ipereccitazione. Il proliferare dei dispositivi tecnologici che veicolano incessantemente flussi di informazione e che impongono il multitasking producono un'iperstimolazione dei sensi e dell'attenzione³. L'accelerazione temporale, come ricorda Recalcati, "istantaneizza il tempo recidendo il suo ancoramento al passato, all'eredità del passato e soprattutto alla responsabilità che implica la sua assunzione etica"⁴.

Capita che nei gruppi in formazione, quando si riflette sulla difficoltà di essere sempre all'altezza delle richieste di *performance*, le persone esprimano il proprio disagio con delle metafore: si sentono come sotto una costante "cascata d'acqua" o assorbite "in un buco nero". Dietro il sintomo dell'agitazione maniacale sembra far capolino il "sole nero" della depressione. Il rischio di essere espulsi dal ciclo produttivo in quanto non sufficientemente competitivi, la paura di non essere all'altezza e di non reggere le richieste sempre crescenti, soprattutto se si è riconosciuti come talenti, sembrano costituire il nucleo depressivo che sta alla base di ciò che si configura come una difesa maniacale socializzata.⁵ Si corre, e la corsa sembra

nell'urgenza perché l'orizzonte temporale si è ristretto, perché il tempo indispensabile per immaginare e pensare le nostre azioni e i nostri progetti ci viene rifiutato e lo rifiutiamo a noi stessi quando è disponibile". Cfr. R. Kaes, *Il malessere*, trad. it. Roma, Borla, 2013, pp. 200-201. Si veda anche: H. Rosa, *Accelerazione e alienazione. Per una teoria critica del tempo nella tarda modernità*, trad. it. Torino, Einaudi, 2015.

³ Cfr. C. Türcke, *La società eccitata*, trad. it. Torino, Bollati Boringhieri, 2012.

⁴ Cfr. M. Recalcati, *L'ultima cena. Anoressia e bulimia*, Milano, Mondadori, 2007, p. 315.

⁵ Si potrebbe parlare di depressione di tipo introiettivo: "i depressi introiettivi attri-