

Antropologia Interpretativa

Clifford Geertz,
Il Mulino, 1983

Più volte viene ricordato che gli psicologi clinici e gli psicoterapeuti devono maturare degli stili di pensiero e conoscenze più simili a quelli dell'antropologo piuttosto che imitare quelli dello psicologo sperimentale da un lato e della medicina psichiatrica dall'altro. Un libro di qualche anno fa, ma ancora ricco di spunti per riflessioni verso questa direzione è Antropologia Interpretativa.

In questo volume Clifford Geertz, sostiene la necessità di trattare i fenomeni culturali come sistemi di significato e costellazioni di simboli che vanno interpretati tenendo presente tanto il contesto locale in cui si sono generati, quanto quello di chi si interroga su di essi.

Il percorso dell'analisi si articola in una serie di riflessioni etnografiche su argomenti generali, quali la struttura metaforica della teoria sociale, l'influenza reciproca di mentalità diverse, le difficoltà pratiche nel vedere il mondo nel modo proprio di altre popolazioni, la costruzione simbolica dell'autorità, il rapporto tra ciò che per la gente è la realtà dei fatti e ciò che considera giusto.

Un intero saggio è dedicato anche allo status epistemologico del senso comune, non considerato da Geertz come una verità appresa spontaneamente, bensì "...un sistema culturale, un corpo che collega in modo flessibile credenze e valori...è un particolare modo di pensare, come la pietà o il legalismo. E come la pietà o il legalismo differisce da un posto all'altro e assume, ciò nonostante, una forma caratteristica."

Un altro argomento che sollecita curiosità conoscitive è la descrizione fatta da Geertz del pensiero moderno. Riconoscendo la varietà della vita intellettuale moderna, Geertz distingue tra 2 approcci differenti presenti attualmente per studiare il pensiero umano: uno unificante che lo concepisce come un processo psicologico, limitato alle persone e governato da leggi, e uno pluralista che lo intende come un prodotto collettivo, culturalmente codificato e storicamente costruito. Appare l'enorme diversità del pensiero moderno che ha molte forme, dalla poesia all'equazione: "...per descrivere il pensiero moderno in modo tale da rendere conto che imprese così differenti quali l'erpetologia, la teoria della parentela, lo scrivere libri gialli, la psicoanalisi, la topologia differenziale, la dinamica dei fluidi, lo studio delle immagini, e l'econometria possono costituire una categoria, è necessario considerarle tutte come attività sociali in un mondo sociale."

Questi argomenti così fervidi anche per la riflessione in ambito psicologico vengono discussi l'uno dopo l'altro in un tentativo di comprendere come "interpretiamo interpretazioni differenti dalle nostre" come ci confrontiamo con diversi modi di vivere e di attribuire significati al mondo.

Lo studio interpretativo della cultura rappresenta lo sforzo di affrontare la diversità dei modi in cui gli esseri umani costruiscono le loro vite nell'atto stesso di viverle. In questo senso, vedere noi stessi attraverso gli occhi degli altri, coglierci come un esempio specifico - e per definizione relativo e

parziale – delle forme che la vita umana ha assunto localmente, come un caso tra i casi, un mondo tra i mondi, può costituire un'utile lezione di tolleranza e apertura. Se l'antropologia interpretativa ha un ruolo, è proprio quello di continuare ad insegnare questa sfuggente verità.

Mara Gugel

Uscire dalla trappola. Abbuffarsi vomitare torturarsi: la terapia in tempi brevi.

Giorgio Nardone, Matthew D. Selekman
Ponte delle Grazie, 2012

Abbuffarsi e vomitare, tagliarsi con una lametta o ustionarsi con una sigaretta, abusare di alcol e droghe: spesso dietro questi comportamenti, solo apparentemente autodistruttivi, si cela la trappola della compulsione, che da espediente sedativo e valvola di sfogo della sofferenza psichica si trasforma in piacere irrefrenabile.

E' da qui che è possibile affermare come bulimia e autolesionismo, oggi sempre più diffusi tra giovani e adolescenti, non siano categorie diagnostiche distinte, bensì due facce della stessa medaglia, e che come tali vadano trattate.

Matthew Selekman e Giorgio Nardone sostengono la possibilità di un intervento rapido e strategico, di un modello terapeutico costruito su misura per il paziente in grado di ribaltare la logica perversa del disturbo, che rispetta la singolarità sociale e familiare del paziente, facendo leva sui suoi talenti e sulle sue risorse.

La prima parte del libro è dedicata alla descrizione del disturbo, che si esprime con l'irrefrenabile compulsione al mangiare e vomitare in concomitanza con la tendenza a comportamenti autolesivi. Nella seconda parte vengono descritte le strategie terapeutiche che si sono dimostrate particolarmente efficaci e sorprendentemente rapide.

Le tecniche esposte derivano dall'integrazione della terapia breve strategica focalizzata sulla trasformazione della percezione della realtà dei pazienti attraverso strategie e stratagemmi mirati direttamente al condurre il problema alla sua autodistruzione e della terapia breve basata sui punti di forza, che si concentra maggiormente sul far emergere le risorse insite nel sistema familiare e nelle singole individualità, mirando all'estinzione del disturbo attraverso l'amplificazione di ciò che già funziona.

Gli autori evidenziano tuttavia come la loro applicazione richieda da parte del terapeuta notevoli competenze comunicative e relazionali. Non viene trattata "solo la pura "tecnica", ossia le strategie e gli stratagemmi terapeutici che compongono la sequenza del protocollo terapeutico, ma anche delle forme comunicative più idonee da utilizzare nella terapia di questa tipologia di pazienti decisamente difficili, molto resistenti al cambiamento, soffermandosi sulla modalità adeguata di costruire con loro una relazione terapeutica, che richiede capacità di "danzare" tra intimità e

LIBRI

distacco, calore e freddezza, al fine di gestire l'ambivalenza relazionale che questa casistica di soggetti presenta solitamente."

L'integrazione dei metodi dei due autori, accumulati da un percorso ventennale di ricerca e intervento, che ha portato all'elaborazione di queste numerose ed efficaci tecniche terapeutiche, è possibile poiché, per quanto differenti, i metodi si basano sulla stessa teoria e in particolar modo sull'idea che ogni soggetto è artefice della propria realtà e, quindi, come può intrappolarsi in un problema, così può trovarne la soluzione.

Mara Gugel

La teoria dell'evoluzione

Pievani T., Il Mulino, pp 131

Origine ed evoluzione del linguaggio

Tartabini A. Giusti F., Liguori Editore, pp.174

L'evoluzione della cultura,

Cavalli Sforza L.L., Codice Edizioni, pp.145

Come tutti sanno dopo il lungo predominio delle tesi costituzionaliste e biologiste che hanno dominato la psicologia e la psichiatria, intorno agli anni settanta prevalse la prospettiva aperta dalle psicologie dell'apprendimento sociale e cognitivo, e da scienze come l'antropologia e la sociologia. Da qualche anno invece si sono riaffacciate sulla scena psicologica e psichiatrica la genetica del comportamento e le neuro scienze spesso connotate da un riduzionismo neuro e psico biologico. Gli psicoterapeuti occupandosi del cambiamento sono sempre stati inclini, necessariamente, a dare più risalto all'acquisito piuttosto che all'innato, e oggi possono sentirsi confusi, o tentati a vari livelli di integrare sistemi di pensiero e conoscenze non sempre compatibili (eclettismo). Problema per esempio presente in molte regioni della psicoanalisi, in alcune prospettive olisiche, nelle teorie dell'attaccamento, e più in generale nell'ambito accademico e della ricerca, e nei relativi criteri di legittimazione e valutazione scientifica. Il problema non dovrebbe riguardare la psicoterapia, o almeno quelle costruttiviste, relazionali, sistemiche, strategiche, interazioniste, umanistiche e socio-cognitive. Ciò non toglie ogni psicoterapeuta dovrebbe possedere un adeguato bagaglio di erudizione per riuscire a dare a Cesare quel che è di Cesare, non cadere in facili eclettismi e cedere a suggestioni, a mode e a parole d'ordine. L'erudizione è spesso la premessa necessaria per utilizzare gli strumenti della psicoterapia. Per avere le idee chiare in proposito sembra utile suggerire la lettura di questi tre saggi. " La teoria dell'evoluzione " è un interessante libro introduttivo ai temi di base formulati da Charles Darwin e aggiornata con gli elementi che la ricerca ha aggiunto nei decenni. "Origine ed evoluzione del linguaggio" è un lavoro attraverso cui è possibile comprendere come le potenzialità cognitive degli antenati abbiano influito sulle potenzialità della nostra specie. "Evoluzione della cultura" affronta e

dimostra come qualsiasi gesto dell'uomo sia comprensibile come artefatto culturale socialmente e storicamente trasmesso ed inventato.

Mara Gugel

Presentazione dei principali sistemi diagnostici in psichiatria e alcune riflessioni sul problema della diagnosi

Migone Paolo, Rivista Sperimentale di Freniatria, vol.CXXXV, N. 2, 2011, pp 19 – 41 (DOI: 10.3280/RSF2011-002003).

La Rivista Sperimentale di Freniatria, pubblicata fin dal 1875, è la rivista italiana di psichiatria più antica e conosciuta, e rappresenta un raro caso di editoria non conservatrice, interdisciplinare, aperta al futuro, critica e senza soggezioni esterofile, letta e ampiamente diffusa, come si evince dal lavoro scritto su questo numero da Luisa Zanoni.

Il numero monografico dedicato alla diagnosi nella psichiatria dei servizi ne è un esempio. Gli articoli di Eugenio Borgna, Euro Pozzi, Paola Carozza, Paolo Severino, Giovanni Stanghellini e di altri offrono un saggio di questo vitale e felice connubio tra una psichiatria orientata costantemente al cambiamento e l'attenzione critica verso il presente. In particolare è da segnalare, dovendo scegliere, e per quello che ci riguarda da vicino, l'articolo di Paolo Migone, che offre un'ampia e articolata rassegna dei sistemi diagnostici oggi utilizzati. L'articolo prende in esame le varie edizioni del DSM, fino al DSM-V previsto per il 2013, la decima edizione dell'ICD-10 proposta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, e il Manuale diagnostico Psicodinamico (PDM). Un lavoro, quello di Migone, non di mera rassegna, ma di confronto critico di elevata competenza, che si sofferma in particolare sul dibattito che attende il futuro DSM-V, erede delle precedenti edizioni, ma anche della debolezza insita in un sistema classificatorio i cui criteri nosografici non riescono a tenere insieme giudizi di valore e giudizi di fatto, reificando attributi e costrutti di senso e di significato. Un antico problema in cui ogni nosografia psichiatrica finisce per rimanere inesorabilmente impigliata, erede di un'epistemologia positivista da cui non può separarsi. Pur non entrando in merito a questo problema, Paolo Migone, con un'accurata capacità epistemica ne mette in luce le aporie, in particolare quelle relative al più diffuso sistema diagnostico rappresentato dalle varie edizioni del DSM. Ad esempio, riferendosi ad altri studi, sottolinea come l'impianto descrittivo e ateorico del DSM, pur presentando un indice elevato di 'attendibilità' (grado di accordo tra gli operatori) abbia comunque a suo radicale demerito una scarsa 'validità' (diagnostica). Possiamo azzardare come recensori l'ipotesi che l'indice di attendibilità, più che l'aspetto scientifico e la pertinenza clinica, riguardi spesso il consenso forzato, imitativo, e conformista cui sono costretti gli operatori. Del resto, come accenna Migone, ogni conoscenza basata su prototipi finisce per costruire delle astrazioni 'platoniche' non riportabili sul campo e nelle situazioni psicopatologiche. A questo proposito

LIBRI

sono ormai più di venti anni che gli studi di psicologia cognitiva hanno dimostrato i limiti della conoscenza psicologica e psicopatologica basata su prototipi.

Interessante è poi l'osservazione in base alla quale il futuro DSM V tenderebbe a transitare dal vecchio e ostinato criterio per categorie che separava lo stato di malattia da quello di non malattia, al criterio dimensionale per cui la malattia mentale varierebbe qualitativamente lungo un continuum. Potremmo commentare che si tratta di un ravvedimento tardivo, dato che già alcune teorie della personalità avevano superato la prospettiva bipolare a favore del continuum, e questo alla fine degli anni Settanta. Tuttavia una diagnosi dimensionale, divenendo qualitativa e contingente, rende ancora più discrezionale e inconfutabile il giudizio del diagnosta non avvertito e poco consapevole, segnando peraltro il passaggio da un meta-criterio 'realista' ad uno 'convenzionalista', questione che molti professionisti della psiche forse preferiscono continuare ad ignorare. L'accurato esame di Migone è prezioso e ci suggerisce ulteriori riflessioni. Ad esempio ci porta a pensare che la diagnosi dimensionale, pur importante, ripristini il valore e i rischi dell'interpretazione, soprattutto se priva di un vincolo di sapere teorico. Ma il DSM, poiché si dichiara per principio ateorico e descrittivo, non fornisce all'operatore alcuna intelligenza interpretativa, se non quella che lo vincola a doversi confrontare con se stesso e con il retrostante senso comune (storico, ideologico e contingente). Nonostante ciò gli vengono attribuite, sia in ambito accademico e istituzionale, pretese oggettive, e di realismo psicopatologico (la parola coincide con la cosa).

Affrontando il tema del futuro del DSM V, Migone tocca inoltre la delicata questione relativa al passaggio da un sistema 'politetico' ad uno 'monotetico'. Gli addetti ai lavori sanno che dalle passate edizioni del DSM, dalla terza in poi, i criteri minimi atti a diagnosticare un disturbo mentale, tutti di egual peso, presentavano spesso l'inconveniente di vanificare l'inclusione di due pazienti nella stessa categoria, o di elevare a dismisura la possibilità di soddisfare i criteri attributivi e quindi di includere in un'unica categoria persone che potevano presentare differenti indicatori di malattia. A questo proposito Migone delucida molto bene il passaggio dei vari DSM dal sistema 'politetico', che presentava gli inconvenienti accennati, ad un sistema 'monotetico' che dovrebbe limitarli. Nel suo articolo non manca peraltro di segnalare, attraverso una fitta rete di riferimenti, come il nuovo DSM V, nonostante lo sforzo migliorativo, sia atteso da una sterminata selva di critiche provenienti da vari settori della psicoterapia, dalla ricerca teorica e clinica, e dalla stessa psichiatria accademico/istituzionale. Sembrano lontani gli anni, seppur recenti, in cui anche in Italia il DSM, perduto il suo ruolo diagnostico convenzionale era stato trasformato nello strumento diagnostico definitivo, prescrittivo e inconfutabile, al punto da essere usato con i suoi prototipi nosografici come un manuale di psicopatologia. Sollecitando molti professionisti ad un suo utilizzo dogmatico e finendo per favorire e rinforzare l'attuale tendenza delle scienze cliniche della psiche a utilizzare in modo dissennato ed estensivo, onnicomprensivo, le note diagnosi di 'disturbo borderline' e di 'disturbo di

personalità' (mai troppo tardi per eliminarle), e far passare molte difficoltà della vita per malattie mentali rendendo sintomatici un'infinita varietà di comportamenti umani, generando ad esempio, come ricorda Migone, una pericolosa impennata di prescrizioni farmacologiche, anche per bambini di appena tre anni. La competizione del DSM con l'altro sistema diagnostico, l'ICD10 (International Classification of Diseases, proposta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità), sembra risolversi per il momento a favore di quest'ultimo, anche se in Italia, nonostante il suo uso nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, rimane subordinato al DSM nell'insegnamento accademico, o come accade per esempio nella docenza di discipline come la Psicologia Clinica, spesso e notoriamente dipendenti e importatrici, in modo acritico, del sapere proveniente dagli Stati Uniti. Considerando anche l'uso della diagnosi nosografica come una difesa del terapeuta o un mero atto formale, attuato più per dare un senso al ruolo professionale dell'operatore psichiatrico che per l'utilità al paziente.

Nella sua ampia rassegna Migone dedica un paragrafo ad un altro manuale diagnostico, il PDM (Manuale Diagnostico Psicodinamico), redatto dalla comunità psicoanalitica internazionale, che per sua stessa natura è attento agli aspetti strutturali, processuali, interpersonali, evolutivi e funzionali, rimanendo vincolato ad un preciso sfondo teorico senza pretese universali. Il lavoro di Migone, puntuale in ogni tema affrontato, non manca di risalire dal particolare al generale, per riconnettersi con i vari modelli e costrutti che necessariamente costellano la psicopatologia, ovvero con le matrici di pensiero e di sapere a cui l'uso dei repertori diagnostici ha disabituato. Interessante anche la restituzione in vita che Migone fa della dicotomia 'nomotetico/idiografico', essenziale per le scienze cliniche della psiche e per la loro ragion d'essere.

L'autore ripristinando poi il ruolo importante della teoria e dei due assunti guida basati sulla scelta 'descrittiva' e su quella 'strutturale', svela la sottintesa accettazione del principio in base al quale ogni procedimento diagnostico, inteso come modo di pensare, vedere e dire, richieda campi di pertinenza aderenti alla situazione clinica più di quanto sia ottenibile con la riduzione 'burocratica' dei casi ai prototipi sanciti dall'imperialismo nosografico. D'altra parte, spesso, la 'raccomandazione' di attenersi alle linee guida, finisce per diventare un obbligo, rendendo preconstituito e preconcepito ogni modo di agire da parte del diagnosta, impedendogli la necessaria e difficile 'sospensione del giudizio', come preludio al proprio lavoro e come forma d'intelligenza responsabile. L'articolo di Migone, per ricchezza di contenuti e di capacità critica, nel saper guidare il lettore nel ginepraio dei problemi generati dai sistemi diagnostici in psichiatria, rimane un riferimento puntuale di informazione scientifica e un modello ideale di erudizione e confronto critico, di cui si raccomanda la lettura e le riflessioni.

Elena Faccio