

Modelli di azione e processi di cambiamento in psicoterapia

Diego Romaioli ¹

RIASSUNTO I modelli sull'azione umana costituiscono un riferimento teorico fondamentale per l'impostazione del lavoro psicoterapeutico. Il processo di cambiamento che viene generato in sede clinica è infatti strutturato a partire da una rete di presupposti che contengono le dimensioni sottese al prodursi dell'azione. Nel presente lavoro viene brevemente discussa l'evoluzione delle principali teorie sull'azione, focalizzandosi in particolare su quelle riflessioni che hanno decretato, con la reintroduzione del tema del significato, il passaggio alla seconda rivoluzione cognitiva. L'azione "meccanico-razionalista" tipica delle prospettive cognitiviste di prima generazione è confrontata con quella "simbolico-relazionale" della psicologia interazionista, socio-costruzionista e sistemica. La diversa concezione del cambiamento che ne consegue sarà considerata il punto di snodo per distinguere la prassi di alcune importanti tradizioni di psicoterapia.

SUMMARY Human action models are a basic theoretical issue for the approach and assessment of psychotherapeutic work. In fact changing process in the clinical setting is structured in a series of preliminary dimensions that underlie the production of the action in the widest sense, whether it is adapted to the context or not. In this article I have outlined briefly the development of the main action theories, trying to focus on the points that have marked the passage to the "second cognitive revolution". The "mechanical-rational" action typical of early cognitive psychology is compared with the "symbolic-relational" action of interactionism and social constructionism. The resulting difference in the concept of change will be considered the distinguishing feature in the standard procedures of the various important traditions of psychotherapy.

Parole chiave

Teoria dell'azione, processo di cambiamento, psicoterapia

Key Words

Theory of action, process of change, psychotherapy

1. Premessa

Colui che cerca è preso in un paradosso. Egli si sgomenta nell'apprendere che la soluzione della ricerca del sé non la si deve trovare andando dentro di sé, che il nucleo dell'anima deve essere trovato non nell'anima ma al di fuori di essa, che il centro di gravità dell'esistenza è esterno all'esistenza.

Adin Steinsalt

La capanna aveva le porte chiuse e c'era buio pesto. Una ciotola piena d'acqua riposta sul pavimento conteneva foglie di tabacco, poi d'intorno rami secchi, frulli di piume e un'amaca. In Guayana, nell'America del Sud, un indigeno sofferente era invitato dallo stregone a sdraiarsi e a non fare un gesto, a non alzare né la testa, né le mani; se avesse posato i piedi a terra sarebbe stato avvertito che rischiava la vita. Il rituale propiziatorio prevedeva che il guaritore evocasse i *Kenaima*, serie di demoni e spiriti responsabili di aver trafugato l'anima del malato e di aver così generato la sua

¹ Professore a contratto di Metodi Qualitativi nella Ricerca Psicosociale, Università di Padova

costrizione e il suo disagio. Durante la cura le presenze si manifestavano con rumori di ogni sorta, assordanti, brevi colpi tattili dati sul petto dell'astante e un continuo ventriloquio fatto di voci scordate e alienanti. La cerimonia durava all'incirca sei ore e per lo più culminava nei sanguinolenti conati dello sciamano: un lombrico misto a saliva veniva conservato nella bocca per essere sputato ai piedi del paziente, ancora intorpidito dalle induzioni di un sonno ipnotico. Il corpo estraneo, umido e rossastro, era il simbolo della malattia estirpata, dell'espulsione degli spiriti maligni e della restituzione dell'anima che, si supponeva, egli aveva perduto (Ellenberger, 1970).

In casi come questi, la guarigione viene ottenuta solo apparentemente attraverso un gioco di prestigio, o da ciò che uno sbrigativo scetticismo potrebbe classificare come dato di superstizione: in effetti ciò che potremmo registrare da questi frammenti di psicologia primitiva è come il processo terapeutico, per sua necessità, sia collaudato a partire da quei referenti simbolici entro cui le forme del malessere o dell'agire umano in generale acquistano un senso e un significato condiviso. Annotare con il confortevole distacco antropologico che alcune persone possano muoversi sulle trame scritte dall'anima *Jani* (come per i Quechua) o dallo spirito *Voodoo* (per gli Haitiani), non dovrebbe perciò consegnarci un monoculo specifico per interpretare queste pantomime esotiche e da invasamento, ma orientarci ad una considerazione ben più radicale: ogni sistema teorico o universo simbolico, religioso, laico o scientifico che sia, connota in maniera imprescindibile gli atti degli attori che coinvolge, prestando immagini e significati alle espressioni del comportamento, del disagio psichico e alle pratiche terapeutiche abilitate alla sua manipolazione simbolica.

Quanto sosteniamo può essere meglio chiarito nel prendere in considerazione un aneddoto alquanto bizzarro: nella prima metà del 1900, uno psichiatra francese di nome Alfred Attendu (1945) sostenne in un libro la tesi originale secondo la quale, in ogni funzione non necessaria alla vita vegetativa, il cervello è una fonte di fastidi. Rivoluzionando il secolare pregiudizio che l'idiozia sia un sintomo di degenerazione cognitiva, egli paragonò la flebile maschera dell'ebete (occhi porcini, guance gialle, labbra spesse, lingua sporgente, ecc.) a un prototipo d'uomo primitivo, di cui noi oggi incarniamo soltanto la versione corrotta da loquacità mentale e furor di pensieri contro natura. Dato che nella cornice proposta la condizione dell'idiota viene assunta a ideale normativo, nel sanatorio di rieducazione dove opera, lo psichiatra comincia ad adottare una serie di accorgimenti terapeutici per incoraggiare i pazienti, già privilegiati rispetto al medico della loro condizione, a sviluppare una perfetta condizione di degrado e a completare finalmente la *reductio ad feram*. Così, dopo aver rinchiuso i ricoverati in un porcile con l'invito a girare nudi e zozzi, ha inizio un'impresa totalitaria di sequestro della parola, prescrivendo ore di silenzio e buio, e annichilendo ogni residuo di buone maniere a suon di randellate (cfr. Albani, Della Bella, 1999).

Concentrarsi su una dottrina normativa aliena o addirittura opposta alla nostra sensibilità etica e morale, come nell'episodio sopra descritto, può rendere lampante come la costruzione teorica che adottiamo del funzionamento delle persone, per quanto possa venire giustificata da evidenze empiriche o da metodologie scientifiche, racchiude in sé un nucleo ideologico insondabile e, nell'istante in cui venisse condiviso, anche marcatamente invisibile. Nel caso particolare della psicologia, lo schema teorico che scegliamo come mappa per il territorio contiene già, nelle sue maglie, un corollario di discorsi sottintesi (per lo più appartenenti all'ordine morale) che stabiliscono gli obiettivi normativi verso i quali tendere e gli adagi terapeutici meglio calibrati per raggiungerli. Con questo si tratta di ammettere che una teoria psicologica non può essere avulsa dal contesto culturale che la ospita, e che i modelli d'azione che essa postula prescrivono implicitamente le fasi del cambiamento così come dovrebbe essere condotto in psicoterapia.

Il presente lavoro ha quindi come scopo il rendere esplicite queste giunture tra teoria dell'azione e prassi clinica, confrontando nello specifico gli assunti di una certa parte del cognitivismo con le riflessioni maturate in seno alla sociologia della

conoscenza, alla cibernetica di second'ordine e alla logica della complessità. Come vedremo, i modelli sull'azione umana costituiscono un riferimento teorico fondamentale per l'impostazione del lavoro psicoterapeutico. Il processo di cambiamento coadiuvato in sede clinica è infatti strutturato a partire da una rete di presupposti che contengono le dimensioni sottese al prodursi dell'azione in senso esteso, sia essa funzionale all'adattamento al contesto o vissuta come problematica. Nel paragrafo successivo verrà brevemente discussa l'evoluzione delle principali teorie sull'azione, focalizzandosi in particolare su quelle riflessioni che hanno decretato, con la reintroduzione del tema del significato, il passaggio alla "seconda rivoluzione cognitiva" (Harré & Gillett, 1996). L'azione "meccanico-razionalista" tipica delle prospettive cognitive di prima generazione è confrontata con quella "simbolico-relazionale" della psicologia interazionista: la diversa concezione del cambiamento che ne consegue sarà considerata il punto di snodo per distinguere la prassi di alcune importanti tradizioni di psicoterapia.

2. Modelli d'azione

L'agire quotidiano è per noi *socialmente costruito* nei termini di uno schema razionale, salvo ricorrere - per le eventuali infrazioni - a coperture di tipo disposizionale o psicopatologico.² C. Cherniak (1994) afferma: "*Non si può parlare di un agente senza presupporre la razionalità*": la condotta cioè risulta per noi altamente significativa nella misura in cui abbiamo la possibilità di spiegare l'azione facendo ricorso alle intenzioni, motivazioni, desideri e modi di pensare di chi compie quel determinato comportamento. La tradizione razionalista sembra in effetti permeare non solo le radici del senso comune con cui interagiamo e attraverso le quali conosciamo il mondo, ma anche le epistemologie di buona parte della psicologia che ne assume, in maniera più o meno tacita, la struttura normativa di riferimento.

Individuare l'antecedente del sorriso di un individuo in uno schema motorio guidato dall'intenzione, ad esempio, di compiacere il proprio pubblico, ci consente da un lato di comprendere la natura di quel gesto e dall'altro di creare una rete di anticipazioni condivise grazie alle quali si offre la possibilità di interagire tra persone (Berger, Luckmann, 1967). Attribuire qualità razionali a un soggetto è infatti il requisito minimo sul quale si fonda il controllo e la coesione sociale, in quanto ad ogni individuo viene riconosciuta una competenza su credenze e desideri specifici e una capacità raffinata di programmare i propri processi decisionali e d'azione in conformità a detta gerarchia di preferenze: ciò renderebbe l'agire delle persone un qualcosa di prevedibile e sincronico, coordinato cioè all'attività di altri individui che organizzano i loro ruoli a partire da un accordo funzionale sulla conoscenza sociale.

Un'azione che viene intrapresa, per essere comprensibile, deve in qualche modo risultare adeguata all'organizzazione dei giudizi, alla propria rappresentazione delle conoscenze e alla struttura di scopi che, date certe premesse, vengono stabiliti. Il modello formale sotteso a questa impostazione è quello della "teoria dell'utilità attesa" elaborata da Edwards (1954), la cui premessa generale configura i comportamenti come l'esito di un processo razionale di presa di decisioni, fondato su analisi soggettive di valutazione dei costi e benefici di un certo schema d'azione. La teoria assume che la scelta di un comportamento dipenda dal prodotto della probabilità e dell'utilità di ottenere determinati risultati o conseguenze. Così, nel caso in cui un individuo abbia sorriso o calato l'asso di cuori giocando a poker, sarà perché nel suo sistema cognitivo detta azione è quella che permette di massimizzare la propria funzione di utilità, consentendogli, ad esempio, di aggiudicarsi la mano al gioco. Ma questo non sarebbe ancora sufficiente. Il modello fornisce infatti un quadro normativo del processo

² Heider descriveva questo fenomeno come l'errore fondamentale di attribuzione che porta a leggere i comportamenti degli altri come indicativi del carattere della persona e della sua struttura di personalità.

decisionale come dovrebbe accadere in astratto o come potrebbe essere narrato in un resoconto affiliato a particolari registri di chiarificazione degli eventi (Bruner, 1990). Tuttavia esso sembra corrispondere solo in minima parte alle operazioni che gli individui praticano in circostanze complesse e, soprattutto, a come effettivamente si svolgono le azioni nella vita quotidiana.

Sul medesimo presupposto dell'agire come calcolo, la "teoria dell'azione ragionata" di Fishbein e Ajzen (1975) amplia il numero di variabili intervenenti, considerando l'intenzione di agire come il prodotto degli atteggiamenti nei confronti del comportamento e delle norme soggettive, fattori questi che implicano componenti valutative e di aspettativa. Gli atteggiamenti vengono influenzati dalle credenze delle persone circa le conseguenze di una certa azione, mentre le norme soggettive includono la motivazione a conformarsi alle attese che altre persone nutrono circa la linea d'azione che si dovrebbe intraprendere in una data circostanza. Per fare un esempio, l'intenzione di smettere di bere dipenderà dall'atteggiamento che un individuo ha nei confronti di tale azione, atteggiamenti che nello specifico sono influenzati dalle credenze sulle conseguenze dell'azione (se smetto di bere ci saranno meno probabilità che mi ammali di cirrosi epatica) e dalla valutazione degli obiettivi da raggiungere (avere buona salute è desiderabile); le intenzioni saranno inoltre determinate dalle norme soggettive connesse alle credenze normative (la mia famiglia ritiene che dovrei smettere di bere) e dalla motivazione a conformarsi a tali appelli (voglio assecondare le richieste dei miei genitori) (Zani, Cicognani, 2000).

La versione più recente, nota come "teoria del comportamento pianificato" (Ajzen, 1991) introduce come ulteriore variabile la percezione del controllo sul comportamento,³ ovvero l'importanza delle credenze che una persona mantiene sulla praticabilità dell'azione che intende attuare. Oltre a quanto si è evidenziato sin ora, dunque, per garantire che la persona attui l'intenzione di smettere di bere, sarà necessario tenere in considerazione anche il grado di facilità/difficoltà percepito delle azioni ritenute adeguate al perseguimento dell'obiettivo selezionato, facendo affidamento sia a criteri interni (quantità di informazione ricevuta, abilità, ecc.) che esterni (opportunità dell'azione, dipendenza da altri, ecc.). Sebbene la varianza spiegata dal modello non sia pienamente soddisfacente e induca a credere che l'azione umana contenga in sé una complessità ancora insondata, le ricerche empiriche sembrano corroborare la validità del costrutto del controllo soprattutto per migliorare la prevedibilità delle azioni giudicate problematiche e i comportamenti a rischio.

Secondo l'impostazione classica dello *human information processing* le credenze che un soggetto si forma non sono altro che l'esito del processo di elaborazione delle informazioni attraverso cui la mente procede per organizzare i dati provenienti dal mondo esterno (Newell, 1990). Da esse si possono trarre delle inferenze di tipo logico-razionale che inducono nel soggetto la formazione di atteggiamenti, intesi come disposizioni relativamente stabili a reagire nei confronti di particolari stimoli o eventi. La preferenza in base alla quale l'individuo coordina la sua attività è supposta quindi come dato di fatto, già presente al momento dell'azione e, secondo questo ragionamento, andrebbe solo riconosciuta e utilizzata come regola nella scelta delle alternative a disposizione (cfr. Magrin, 1996). Se il piano è ben congegnato e adeguato alla gerarchia degli scopi, allora esso avrà le potenzialità per gestire e anticipare tutti i possibili imprevisti, riducendo l'azione a una mera esecuzione di istruzioni derivate dai piani preordinati elaborati dal sistema cognitivo dell'individuo.

Come abbiamo visto, il "modello computazionale" implica una visione forte della razionalità quale requisito della condotta. Esso, tuttavia, sembra scontrarsi con

³ Il costrutto in questione è qualcosa di simile al concetto di "autoefficacia" teorizzato da Bandura (1997). Questa è una valutazione riferita a un'azione in vista di un obiettivo e si può definire come l'aspettativa in termini di risorse e competenze che il soggetto nutre rispetto a situazioni o eventi che dovrà affrontare.

l'evidenza che spesso le persone agiscono in modo più complesso, non vincolate necessariamente a calcoli razionanti, ma in preda a stati d'animo e a 'oscillazioni' che talvolta suggeriscono (o smentiscono) ragioni per agire o restare immobili (Gergen & Gigerenzen, 1991). L'azione si evolve per perseguire e per scoprire allo stesso tempo, secondo urgenze o seguendo calcoli che si attestano per lo più ad un livello differente da quello della logica formale. Kelly (1955) sosteneva a riguardo che i costrutti psicologici sono diversi dai costrutti logici. Nel nostro caso, quindi, è necessario approdare ad un modello d'azione che tenga in considerazione questa contrapposizione e che traduca le condotte che si osservano, non nei termini di forme irrazionali devianti rispetto a un principio ideale, ma piuttosto di "altre razionalità", più specifiche, (inter)soggettive e "tipicamente" umane.

Come è stato accennato in introduzione, ogni teoria ha in sé la capacità di immettere un ordine, una spiegazione dei fatti che osserviamo, nel senso che ogni osservazione o descrizione data di un certo fenomeno riflette sempre l'ordinamento della realtà del sistema conoscitivo che la formula (Moscovici, 1981). Se il processo di conoscenza impone una prospettiva, e se detta prospettiva genera effetti di realtà nei mondi possibili di chi la assume, allora ogni astrazione teorica che viene compiuta a partire dai dati è intrisa di *a priori* conoscitivi mediati dalle categorie linguistiche e dai vari espedienti della ragione che una certa cultura di riferimento può fornire (Gergen, 1995). Anche i modelli d'azione che finora abbiamo discusso appartengono, in questo senso, a un orizzonte socio-culturale ben preciso e collimano, nei loro aspetti più grossolani, con le matrici di senso comune da cui sono derivati (cfr. Romaioli *et al.*, 2008): i comportamenti sono letti infatti come espressione di dimensioni interne all'individuo (preetto individualista), innescati secondo logiche di causalismo lineare (preetto meccanicista) e regolati da procedimenti quasi-razionali⁴ di elaborazione delle informazioni (preetto razionalista).

Dal nostro punto di vista, questo impianto teorico non è necessariamente errato, ma deve ridimensionare la sua valenza esplicativa soltanto per quel ventaglio di azioni che si sono prodotte a partire dalla matrice simbolica condivisa dalla teoria stessa. In altri termini, l'azione pianificata può essere sommariamente utilizzata come prototipo per quelle decisioni maturate ricorrendo ad una ipotetica "partita doppia", in cui la sequela dei "pro" e dei "contro" stilata circa gli esiti di una determinata azione, vincola a procedure razionali l'azione stessa. Come abbiamo visto, tuttavia, questo passaggio è artificioso e non tiene in considerazione il fatto, tutt'altro che ovvio, che un'operazione simile sarebbe possibile solo nella misura in cui il nostro decisore riconoscesse come "significativo" il concetto di calcolo, o quello di scelta, o la capacità di organizzarsi, per esempio, secondo gerarchie di preferenza personali. La facoltà di agire razionalmente rappresenta pertanto uno standard qualitativo che i soggetti si sforzano di raggiungere, piuttosto che caratterizzare in maniera ontologica le modalità di funzionamento di una serie di attributi cognitivi (Searle, 2001). Per noi il costrutto di razionalità è dunque solo un modo, uno dei modi, per strutturare l'esperienza e per renderla intelligibile in accordo a pratiche discorsive⁵ culturalmente costruite e mediate. I modelli d'azione di stampo cognitivista devono perciò subordinare la logica del razionale, valida per certi aspetti nel nostro universo culturale, alla logica secondo la quale le persone pensano e

⁴ La specificazione di "quasi-razionale" è indispensabile per sottolineare un progresso nella teorizzazione cognitivista che, oltre ad assumere l'esistenza di meccanismi di elaborazione più propriamente consapevoli e razionali, introduce il costrutto di automatismo, ovvero di processi cognitivi attivi al di sotto del livello di coscienza. I processi automatici di pensiero funzionerebbero in modo meccanico secondo una rete associazionista derivata dal consolidarsi dell'esperienza abituale, oppure modulando schemi di adattamento all'ambiente acquisiti su base filogenetica.

⁵ Una pratica discorsiva può essere vista come l'uso ordinato di un sistema di segni che viene costruito all'interno di un gruppo socio-culturale definito. Essa contribuisce alla formazione degli schemi di conoscenza e di interpretazione della realtà e rappresenta la matrice dalla quale emergono gli atti-azioni prodotti dagli agenti. Una persona può assumere vari posizionamenti in diversi discorsi, ognuno dei quali è soggetto a norme e criteri di appropriatezza che ne indicano l'uso giusto o sbagliato (Harré & Gillett, 1996).

agiscono sulla base del significato che gli eventi hanno per loro (negazione del precetto razionalista).

I significati di cui stiamo parlando sono costruiti attraverso l'interazione sociale e simbolica tra le persone e risultano comprensibili soltanto se ricondotti ai contesti personali o interpersonali che li strutturano (Salvini, 1998). Questo vuol dire che la dimensione del significato non è mai un qualcosa di solipsistico, ma è il risultato di un processo interattivo che si organizza e che a sua volta organizza in modo ricorsivo l'esperienza (Blumer, 1969). Secondo Mead (1934) il significato di un gesto ha sempre natura dialogica: esso viene desunto dalla risposta che diamo alle reazioni che altri manifestano ad una nostra azione precedente; ovvero, l'individuo sfrutta la sua condotta come sonda di conoscenza nei confronti di sé stesso e del mondo che lo circonda, registrando le interpretazioni che gli altri offrono alla sua azione e modificando di conseguenza le percezioni riguardo a essa.

Questo ci consente adesso di fare una precisazione (cfr. von Cranach & Harré, 1982): ciò che potrebbe essere stato analizzato da alcuni modelli come semplice movimento meccanico (comportamento) va quindi riletto nei termini di una intenzionalità dell'agente (azione) e, ancora oltre, va esteso riferendosi alle reazioni di un pubblico, reale o immaginario, che consentono di riconoscere il significato contestuale veicolato dall'azione in questione (atto).

L'assunto dell'individualismo implica che ogni persona sia un'unità psicologica entro la quale si svolgono tutti i processi fondamentali da cui deriva lo schema razionale di comportamento come guidato da antecedenti cognitivi (preferenze, atteggiamenti, ecc.). Al contrario, ciò che stiamo cercando di sottolineare è la natura essenzialmente sociale dell'azione e del pensiero che su di essa si organizza (Gergen, 1999); questa si configura come lo specchio di una conversazione che ha le proprie radici in una dimensione pubblica e che solo *a posteriori* acquista le caratteristiche di un discorso privato con sé stessi (Vygotskij, 1986). Bateson (1977) parlava in proposito di una mente distribuita, estesa e compresa tra gli individui e plasmata dall'eterogeneità delle interazioni simboliche di cui è capace. Allo stesso modo Harré (1992) sottolinea come la psicologia dell'azione debba tenere primariamente conto dei processi psicosociali che si verificano e che permettono di declinare l'azione in modi differenti a seconda dei contesti in cui si esprime e delle regole⁶ che interattivamente la definiscono. Il significato sociale di un'azione fa cioè da ponte tra il livello individuale e quello sociale, sia nei termini più ampi dell'universo simbolico culturale che in quelli circoscritti della situazione nella quale l'atto si svolge (cfr. De Leo *et al.*, 2004). Sebbene l'azione venga intrapresa individualmente con l'intento di perseguire mete e raggiungere obiettivi, essa si sostanzia anche agli occhi dell'osservatore come episodio sociale, poiché ha un significato sociale e un senso nella comprensione di una comunità a cui appartiene colui che agisce (von Cranach & Ochesenbein, 1994). Quindi, mentre la scienza cognitiva presuppone che siano i moduli di elaborazione intrapsichici a regolare la condotta, la prospettiva qui proposta supporta una configurazione di tali processi come originata in gran parte dall'interazione sociale emergente in un dato contesto o in presenza di altri, per i quali, e attraverso i quali, l'azione rimanda a un nuovo significato condiviso (negazione del precetto individualista).

La condotta, inoltre, porta con sé l'esigenza della scoperta: ogni azione assume significati temporalmente e localmente dati e, nella misura in cui ogni circostanza non è anticipabile totalmente nei suoi esiti e dettagli, essa costituisce una risorsa privilegiata per approfondire e modificare la base delle nostre conoscenze. L'azione si definisce altrimenti come un processo a spirale che ha inizio dalle cognizioni e dalle percezioni sulla situazione per riorganizzarsi tramite il suo svolgimento e l'analisi consecutiva dei

⁶ Per evitare un fraintendimento piuttosto frequente, va precisato che l'istanza prescrittiva di ogni regola o norma agisce, oltre che come indicatore repressivo, anche come strumento significante per la costruzione e vidimazione della realtà quotidiana.

risultati. In linea con alcune proposte della “teoria dell’azione situata” (Clancey 1997; Suchman, 1987) riteniamo che l’agire umano sia innanzitutto in costante adattamento rispetto al mutare delle situazioni quotidiane, non confinandosi completamente entro piani stabiliti, ma riverberandosi in una costruzione *on-line* che è tesa primariamente a gestire l’incertezza e l’imprevedibilità dei compiti. L’azione dunque, non solo è generata, ma allo stesso tempo è generatrice di quelle stesse cognizioni che la supportano e che possono radicarsi in forma di preferenze e convinzioni professate. Attraverso l’azione è possibile abbozzare un tentativo di definizione della situazione per produrre conoscenza riguardo al contesto e rispetto al proprio specifico posizionamento⁷ nell’interazione (Goffman, 1967a). In questo modo al causalismo lineare del modello classico viene sostituita una visione circolare del processo interattivo,⁸ dove azione e cognizione sono vicendevolmente influenzate e coordinate in ragione di un assetto ecologicamente fondato della mente (negazione del precetto meccanicista).

Riassumendo, possiamo dire che l’azione ha essenzialmente una natura esplorativa e non può essere vista come l’esito obbligato di variabili antecedenti costituite secondo logiche di decisione consequenziali. Gli effetti che l’azione produce sono il dato d’esperienza più tangibile sul quale viene organizzato il pensiero; l’azione, quindi, da corpo ai giudizi e alle valutazioni che un soggetto fa e amplifica quelle risonanze attraverso cui viene generata la percezione di sé come attori intenzionalmente locati in situazione. L’azione è sempre canalizzata dai processi di significazione che l’individuo attua e fornisce un feedback ridondante sulla validità di queste costruzioni, regolandole, o se necessario, rendendole passibili di modifica. L’assetto cognitivo ed emozionale che fornisce l’intelaiatura all’azione di un individuo muta così, entro una certa misura, al variare dei contesti in riferimento a norme e regole cangianti, plurime e diversificate.

Ciò implica, in definitiva, una riformulazione concettuale del costrutto di identità (Goffman, 1967b; Gergen, 1991; 2008; Salvini, 1998; Hermans, 2001; Dimaggio & Stiles, 2007). Lungi dall’essere sempre uguale a sé stessa, l’identità assume valore euristico se intesa come processo e se permette a una persona di riorganizzarsi in funzione dei referenti simbolici di volta in volta incontrati, consentendo di ritagliarsi l’abito comportamentale più adeguato e la rappresentazione di sé,⁹ tra le possibili, che sia funzionale a sostenere la circostanza e l’occhio severo o compiaciuto di un osservatore (Fasola, 2005; Salvini, 2006). A livello metateorico,¹⁰ la descrizione dell’agire umano che proponiamo assume che l’azione non sia più causata dai caratteri psicologici individuali o da particolari fattori intrapsichici e disposizionali (intesi come entità fattuali), ma venga generata in funzione dei costrutti di senso e significato, espliciti o impliciti, che un attore sociale mutua dai contesti normativo-simbolici in cui si colloca. Come abbiamo già segnalato, buona parte di questi processi non si trova nella “testa” dell’individuo ma nello spazio interattivo che si viene a creare *tra* le persone (cfr. Salvini, 1998).

⁷ L’attore sociale collocherebbe sé stesso e la propria azione all’interno di coordinate spaziali e temporali, ma anche e soprattutto in riferimento a un ordine morale fatto di impegni e a un ordine sociale definito dal ruolo ascritto (Harré & Slocum, 2003).

⁸ In questo caso, per processo interattivo, intendiamo l’evidenza secondo la quale quando agiamo lo facciamo sempre in risposta alle azioni altrui, ovvero anticipiamo in modo simbolico il tipo di risposta che le nostre azioni potrebbero sollecitare nell’altro.

⁹ La rappresentazione di sé costituisce la parte operativa di una conoscenza più ampia che rende disponibile, sulla base degli stati affettivi del momento e della situazione, un insieme specifico di pensieri, credenze ed emozioni che orientano l’interpretazione degli eventi e del proprio comportamento.

¹⁰ La prospettiva epistemologica più indicata per studiare il comportamento sociale e i processi psichici superiori ad esso collegati è quella antropomorfa. In dettaglio le nostre considerazioni si inscrivono principalmente sul versante del paradigma interazionista.

3. Processi di cambiamento

I modelli d'azione, oltre a costituire un impianto euristico di notevole interesse per la psicologia, hanno implicazioni sostanziali per quanto concerne la definizione dei processi di cambiamento in ambito clinico. La cornice epistemologica entro la quale fotografiamo l'azione umana fa cioè da sfondo alle strategie che possiamo scegliere per conseguire gli obiettivi terapeutici stabiliti. La realtà osservata si presenta infatti come (parzialmente) autoreferente e ricorsivamente connessa all'osservatore, altro modo per dire che l'epistemologia utilizzata crea di fatto ciò che viene visto e consente la scelta di azioni che a loro volta svolgono una funzione organizzatrice per confermare l'opzione epistemologica prescelta (Maturana & Varela, 1998; von Glasersfeld, 1995; Bateson, 1977). Nel caso in questione, le fasi del cambiamento che si auspicano vengono lette e predisposte proprio a partire dai presupposti della teoria a cui il clinico aderisce, motivo questo che alimenta i dissensi circa la definizione stessa di cambiamento e l'impossibilità di generalizzare i criteri d'efficacia e di efficienza grazie ai quali poter valutare la qualità degli interventi fatti e dei risultati ottenuti (De Leo, 1995).

Proprio in ragione di questi limiti, i modelli di cambiamento studiati si presentano come eterogenei e ognuno di essi condivide, secondo diversi gradi di ammissione (o confusione), il riferimento ad almeno uno dei modelli d'azione che abbiamo discusso in precedenza. Nello sforzo di fornire un quadro dinamico del processo attraverso cui le persone modificano il proprio comportamento, la maggior parte di questi modelli assume una visione stadiale, segnalando e prescrivendo il passaggio che deve avvenire tra una fase e quella consecutiva. Questa suddivisione configura il cambiamento come composto da fattori qualitativamente e temporalmente distinti e richiede, per raggiungere un successo stabile e duraturo, la conquista da parte del soggetto di una serie di tappe successive. La transizione tra gli stadi si realizza attraverso una modificazione dell'atteggiamento dell'individuo nei confronti del problema e si concretizza con l'assunzione di strategie comportamentali diverse per affrontare il cambiamento stesso. Questo dovrebbe suggerire al clinico la scelta dei trattamenti specifici più opportuni, adeguando il suo approccio operativo al livello di cambiamento raggiunto dal cliente in terapia.

Uno dei modelli più applicati in psicoterapia e in psicologia della salute è quello di Di Clemente e Prochaska (1998) che suddivide il processo di cambiamento in cinque fasi consequenziali. Nella prima fase, chiamata "precontemplativa" (*not ready to change*), le persone non sono interessate a modificare il loro comportamento, sono poco consapevoli delle conseguenze di un loro agire nocivo e minimizzano il rischio e gli aspetti iatrogeni del problema. Questi devono innanzitutto riuscire a prendere coscienza dei pericoli che corrono e accettare l'eventualità di cambiare. Coloro i quali abbiano già pensato al cambiamento, ma senza aver assunto impegni precisi nei suoi confronti, si trovano nella fase "contemplativa" (*thinking about change*): essi hanno consapevolezza dei propri problemi ma non hanno ancora deciso se e in che modo attuare una possibile ridefinizione dei comportamenti. Gli individui soppesano i pro e i contro di ogni alternativa, cercando di valutare costi e benefici della loro condizione attuale e di quella immaginata; il terapeuta sarà quindi attento a sostenere la loro motivazione al fine di favorire la decisione di cambiare. La fase di "preparazione" (*getting ready to make a change*) indica l'intenzione di agire nel futuro prossimo; sono presenti tentativi per escogitare piani utili alla soluzione del problema e vengono registrati piccoli cambiamenti collaterali in direzione dell'obiettivo. Per progredire le persone devono consolidare il loro impegno, acquisire fiducia e perfezionare le strategie. La fase di "azione" (*making the change*) dura dai tre ai sei mesi e si identifica con il cambiamento vero e proprio: è caratterizzata da processi di rivalutazione di sé, di liberazione, e dal consolidarsi di convinzioni circa l'opportunità di cambiare concretamente. In questo caso il terapeuta amplia le strategie a disposizione del

paziente con l'obiettivo di mitigare lo stress percepito e di infrangere definitivamente gli schemi abitudinari generatori del problema. Quando l'azione si conserva per un periodo più ampio e viene per questo definitivamente integrata all'interno dello stile di vita soggettivo, si dice allora che la persona ha raggiunto lo stadio finale del "mantenimento" (*sustaining the behaviour change*).

Nonostante il modello abbia la pretesa di definirsi "transteorico" e quindi si proponga di descrivere un qualunque tipo di processo di cambiamento non ricorrendo al sistema interpretativo che lo produce, è evidente come i principi guida che esso esplicita siano sovrapponibili quasi totalmente alle teorie dell'azione ragionate viste in precedenza. L'azione che rappresenta il superamento del problema è infatti il frutto di un laborioso piano di messa a fuoco che ha come suo punto di origine un percorso di consapevolezza e un insistente operazione di modifica degli atteggiamenti. Questo risultato sarebbe centrato sull'ipotesi di un'inferenza razionale maturata nel paziente e sostenuta dal terapeuta, in modo da sostanziare il passaggio da una fase motivazionale, legata alle procedure di scelta e di deliberazione delle intenzioni, a una fase volitiva, che comprende l'intensità dello sforzo per iniziare e persistere nell'azione.

Un modello integrato di derivazione cognitivista (Conner, Norman, 1995), che fa esplicito rimando alla teoria del comportamento pianificato, dimostra anch'esso una certa congruenza nella precisazione e nella strutturazione delle fasi di cambiamento: nel primo stadio l'individuo non pensa ad apportare variazioni alle sue routine; nella seconda fase viene immaginata una trasformazione nella condotta, ha inizio il processo decisionale e la formazione di intenzioni; il terzo stadio della pianificazione pone attenzione alle azioni specifiche da attuare e alle risorse occorrenti per sostenerle, mentre nelle ultime fasi dell'azione e del mantenimento il soggetto è coinvolto a monitorare e a controllare il suo comportamento (cfr. Zani, Cicognani, 2000).

Anche in questo caso è ben riconoscibile una visione progressiva del cambiamento, un lento accumularsi di risorse che si soppesano sopra un piatto della bilancia, decretando quell'espedito cognitivo utile al formarsi dell'intenzione e conseguentemente dell'azione. Il cambiamento viene reso possibile soltanto nella misura in cui c'è una presa di coscienza sul problema e quindi un ampliamento della motivazione a risolverlo; le informazioni vengono incorporate e vagliate al setaccio razionale della mente mentre la deliberazione dei giudizi viene cooptata in direzione delle indicazioni del clinico. Secondo alcuni esponenti del cognitivismo infatti le manifestazioni disfunzionali o "psicopatologiche" dell'individuo derivano da errori sistematici di interpretazione della realtà esterna, motivo per il quale la psicoterapia adotta corollari di tecniche volte a ristrutturare le distorsioni cognitive e i *bias* di pensiero automatizzati che si cristallizzano in forme di disagio. Lo stesso Beck (1997), pur riconoscendo l'importanza e la salienza dell'interpretazione soggettiva della realtà, consiglia per la terapia cognitiva un doppio riferimento necessario a garantire il rigore e l'efficacia del lavoro psicologico: da un lato il terapeuta deve cogliere il punto di vista del paziente e ricostruire i suoi processi inferenziali, dall'altro invece deve porre continua attenzione a quella sfera di realtà "oggettiva" in cui il paziente si trova collocato, al fine di individuare con maggiore immediatezza e puntualità le alterazioni cognitive e predisporre di conseguenza interventi mirati alla loro correzione. Detto altrimenti, il processo terapeutico si pone come meta la convergenza della realtà soggettivamente percepita con quella oggettivamente data.¹¹ Assecondando istanze pedagogiche (o normalizzanti) più o meno esplicite, il clinico opera in questo modo un raffinato lavoro di convincimento nei confronti del paziente: appellandosi a un principio

¹¹ Da una prospettiva costruttivista questo passaggio risulta impossibile in quanto implica un confronto con qualcosa di esterno che semplicemente non possiamo fare (von Glasersfeld, 1995). La realtà non è conoscibile direttamente nel senso che ogni affermazione su di essa risulta essere una costruzione mediata dalle nostre categorie linguistiche e culturali di attribuzione di significato; ciò che chiamiamo impropriamente oggettivo, al limite, è solo quella porzione di realtà che trova un consenso di definizione non su basi ontologiche ma bensì convenzionali.

oggettivo egli sospende infatti la dimensione soggettiva della realtà ingessandola in un qualcosa di giudicato deviante o irrazionale; la costruzione del paziente viene in larga parte falsificata, svalutata e posta in secondo piano rispetto alle precisazioni che il terapeuta fa sulla natura del dato reale e sulla struttura tecnica dei meccanismi che hanno consentito di non recepirlo così come esso è in realtà. Una volta che il paziente abbia riconosciuto “ciò che è meglio per lui”, quanto gli viene richiesto è un ampliamento della motivazione per suggellare l’impegno di portare a termine i propositi maturati nelle fasi precedenti. Il processo di cambiamento è visto quindi come realizzabile soltanto dopo che i rinforzi alla motivazione e la presa di consapevolezza nei confronti del problema abbiano sostenuto quanto basta “l’atto di volontà”, vera e propria architrave delle azioni orientate al cambiamento. In virtù dello stesso ragionamento i fallimenti terapeutici, le stasi o addirittura le regressioni vengono attribuite a malavoglia, a debolezza del volere, e quindi alla mancanza di una cognizione sufficientemente forte per sostenere l’impresa e per garantire la buona fede circa il proposito di voler realmente cambiare (cfr. Romaioli, 2009).

Da un’altra prospettiva (che qui chiameremo “interazionista”) invece, il costrutto di motivazione non può essere assunto come dato ontologico. Se analizzato come pratica discorsiva, infatti, l’atto di volontà veicola una rappresentazione che indica ed enfatizza la distanza tra due elementi: lo stato attuale del soggetto e lo stato desiderato. Ciò implica che già nell’affermazione “io voglio X, ma Y” viene prefigurata una meta come qualcosa d’altro da sé e, oltre ad effettuare un giudizio negativo (o dubitativo) sulle proprie capacità di autodeterminazione, viene implicato un aspetto di difficoltà nel raggiungimento dell’obiettivo stesso. A questa considerazione si aggiunga il fatto che la persona che dice tra sé e sé di “voler cambiare”, espone nel suo dialogo interno o col terapeuta soltanto una parte delle voci che la abitano e questa parte non è necessariamente la stessa che guiderà le sue azioni in determinati contesti (Tomm *et al.*, 1998). Come abbiamo visto prima, infatti, l’identità è un processo mutevole e polisemico e può intrecciare percezioni su di sé o sulle proprie intenzioni anche sostanzialmente differenti da momento a momento o da circostanza a circostanza. T. Bernard, un commediografo francese, riassumeva elegantemente questo concetto quando scriveva che “gli uomini sono sempre sinceri, ma semplicemente cambiano sincerità”.

Nei modelli di cambiamento processuale, la dimensione della temporalità è prevista per supportare l’evolversi dei prerequisiti cognitivi utili alla soluzione del problema. Tuttavia questi elementi che caratterizzano le varie fasi dei modelli sopra citati sono ordinati secondo una sequenza lineare, progressiva e vengono regolati da operazioni mentali di tipo razionale. La rappresentazione del cambiamento che se ne trae è pertanto di tipo “ascensionale”, una sequenza di eventi orientata a uno stato di maggiore equilibrio la cui natura appare come definitiva e costante nel tempo (cfr. Romaioli, 2009).

Il paradigma interazionista assume invece una visione “fluttuante” del processo di cambiamento: una persona cioè può conquistare molteplici consapevolezze e forme d’azione, ma può anche smentirle, riprenderle e scoprirne di nuove. L’individuo potrà quindi elaborare alcune riflessioni, percezioni o preferenze rispetto all’esperienza in atto. Tuttavia, in altre fasi o momenti, quegli stessi convincimenti possono essere temporaneamente svalutati, messi in secondo piano o tradotti all’interno di una dimensione retorica che di per sé risulta mutevole e transitoria a seconda dello spazio relazionale in cui la persona si trova inserita (Billig, 1996): la preferenza X (smettere di bere) sarà quindi saliente nelle condizioni Y (sono sul lavoro e non voglio ubriacarmi davanti al mio capo) ma secondaria nelle condizioni Z (esco in piazza con gli amici per divertirmi) dove altri processi interattivi generano differenti valenze simboliche per quel dato elemento o per quello di altri implicati nello svolgersi dell’azione.

Se assecondiamo l’evidenza secondo cui le persone si relazionano attraverso una pluralità di modi con sé stesse e con il mondo che le circonda, il processo di

cambiamento, per risultare più efficace, non può ridursi ad un elenco di precettistiche: queste infatti potrebbero coinvolgere parti di sé che non hanno più corso nell'istante successivo e soprattutto non modificherebbero la percezione che l'agente possiede di sé stesso nelle situazioni "precipitanti" la devianza.

La logica esplicativo-razionale¹² di fatto non è sufficiente a modificare un comportamento o uno stato mentale disarmonico e molte volte la conoscenza resa esplicita su alcuni dinamismi psicologici non fa altro che amplificare il senso di disagio e lo stato di frustrazione di una persona. Infatti, al contrario di quanto si pensa nelle forme tradizionali di psicoterapia orientate all'*insight* e all'incremento delle strutture cognitive del cliente, il cambiamento delle cognizioni costituisce l'ultimo effetto terapeutico e, per certi versi, nemmeno il più importante. In questo senso, se è vero che esiste spesso una contraddizione tra ciò che la persona vuole, sa e desidera e ciò che invece prova, sente e fa, allora il processo di cambiamento dovrà focalizzarsi principalmente sulle interazioni che la persona ha con la realtà per lei ingestibile, trasformando e rendendo più flessibili le modalità di vivere quel determinato ambito di esperienza (Nardone, Salvini, 2004). Il secondo passo che si prospetta sarà invece una traduzione delle nuove percezioni in azione, un modo questo, come abbiamo chiarito in precedenza, che consente di innescare processi di feedback indispensabili a validare una certa costruzione di realtà e a fornire gli involucri per esprimere le successive evoluzioni di pensiero. In un'ottica interazionista il "fare" non solo esprime le cognizioni ma al tempo stesso le contiene e le produce; in un atto creativo di messa alla prova e di verifica, l'azione torna a identificarsi come una risorsa insostituibile per vagliare nuove ipotesi, sperimentare altre forme di movimento e innescare mondi possibili di osservazione, narrazione e cognizione (De Leo, 1995).

Detto questo, il modello interazionista propone come priorità terapeutica quella di modificare le coordinate simboliche che sostengono l'azione (considerata) disfunzionale *in itinere* in modo tale da evocare scenari o versioni di sé meglio adatte a riconfigurarla. I comportamenti e le narrazioni vissute come problematiche possono essere pertanto decostruite e ricostruite in relazione a nuovi pattern di interazione efficaci nel produrre una "forma di vita" alternativa, nel senso wittgensteiniano, che si dimostri più funzionale all'adattamento contestuale dell'agente (Tomm, 1998). Ciò che è necessario tenere in considerazione, inoltre, è che la persona impegnata nei contesti mette sempre in gioco le parti di sé più adatte a sostenere l'azione finalizzata e, anche nei casi in cui produce delle gravi manifestazioni di disagio, la sua "razionalità" dovrebbe essere sempre relazionata ai mezzi, ai fini e al punto di vista della persona piuttosto che di chi la osserva o la giudica dall'esterno secondo criteri normativi e moralmente preordinati.

Seguendo le indicazioni sin qui esposte, l'intervento terapeutico ispirato al modello interazionista si concretizza coinvolgendo la persona in un'esperienza particolare, ovvero invitandola a sperimentarsi in un modo tale che possa cambiare la sua consueta auto-percezione, la quale tende solitamente a riverberarsi su più livelli:

- livello dell'azione (l'insieme dei comportamenti ricorsivi e dei loro effetti pragmatici sul contesto);
- livello dei costrutti personali e dei significati soggettivi (il sistema interpretativo che la persona utilizza per relazionarsi agli eventi e per significarli);
- livello della struttura di ruolo (il posizionamento psicologico di una persona inserita in un particolare processo conversazionale e contesto interattivo).

¹² A partire dagli studi della pragmatica della comunicazione (Watzlawick, 1976) e dalla teoria degli atti linguistici (Austin, 1968) secondo cui una proposizione costituisce un modo per compiere azioni attraverso la distinzione dei tre atti locutorio, illocutorio e perlocutorio che produce, il linguaggio nella psicoterapia interazionista è utilizzato prevalentemente in forma ingiuntivo-performativa piuttosto che esplicativo-razionale; questo perché il fine terapeutico non è principalmente quello di informare sul problema, ma di costruire nuove percezioni alternative sulla realtà del problema.

4. Considerazioni conclusive

All'inizio degli anni trenta lo scrittore francese Raymond Queneau cominciò per suo diletto a catalogare una raccolta di studi di quelli che lui definisce essere i *fous litteraires*, cioè autori editi le cui elucubrazioni concettuali si sono spinte al di là di tutte quelle professate nella società in cui vivono, generando per questo curiosità e sospetto alle corti dell'uditorio ufficiale. Per molti anni l'impresa queniana navigò sulle tracce di questi eteroclitici, sbandierando il gusto per l'insolito e lo stravagante, ma coltivando contemporaneamente la velata speranza di consegnare, tra le mani dei posteri, lo stralcio di qualche arguzia, o di una lungimiranza, insomma di un qualcosa che di fatto è rimasto incompreso alle abitudini intellettuali del tempo. La collezione delle "scienze inesatte", come la chiamava lui, ha così incentivato una attenta tradizione esegetica di spassionato interesse, talora ludico e ricreativo, che aveva come fine la ricerca di teorie sofisticate e dirompenti, spesso mistificate o marginalizzate dalla scienza codificata nei manuali e dalle litanie accademiche che, occupando la nicchia di sopravvivenza, garantivano la decimazione di teste alla selezione culturale. In questo tripudio di stranezze e di tronfi iconoclasti troviamo, accanto a vere e proprie spropositologie, anche una branca dedicata alle scienze potenziali, costruzioni teoriche cioè che non sono mai state giudicate eccentriche se non nella misura in cui il punto di vista esposto trovava una difficoltà intrinseca di realizzazione e un'incommensurabilità di prospettiva rispetto alle briglie concettuali dell'epoca.

All'interno di una versione recente di questo elenco troviamo sotto la lettera "E" l'indicazione di "ecologia della mente", espressione con la quale Gregory Bateson prospettava una nuova maniera di intendere le idee e la dimensione psicologica più in generale. Oltre a estendersi in senso verticale nelle sue organizzazioni biologiche, secondo Bateson, la mente si dilaterrebbe anche in senso orizzontale attraverso la fusione con il sistema più ampio delle interazioni simboliche a cui partecipa. La mente potrebbe così trattare della corsa agli armamenti o della lateralizzazione nei pesci, del gioco del poker o di un brindisi col vino rosso, nel senso che essa emerge sempre come proprietà dalle relazioni semantiche tra gli eventi e le persone, consentendoci di costruire la nostra esperienza e di parlare, ad esempio, di teoria dell'azione umana e cambiamento terapeutico.

A partire da questa scienza in divenire, il mio contributo vuole essere un viraggio sulla stessa rotta di una visione "estensiva" della mente. Su questi presupposti ho voluto chiarire le differenze intercorrenti tra i modelli cognitivi tradizionali e il modello interazionista. Nello specifico, sono state affrontate le più accreditate teorie sull'azione umana, sottolineandone gli aspetti applicativi e le ripercussioni nella pratica clinica. Sebbene non sia scontata un'adesione concettuale al nostro discorso, il ragionamento teorico sostenuto è articolato in senso evolutivo: il modello interazionista è stato formalizzato a partire da una riflessione critica sui fondamenti della divulgazione classica, pertanto ne costituisce un ampliamento e, laddove possibile, una revisione tacitamente annidata nelle radici epistemologiche di riferimento. A questo proposito, vogliamo anche ricordare come la storia del pensiero scientifico sia di fatto incastonata nell'apparato legittimante della società e, che ancor prima delle esaltazioni della scoperta, venga sostenuto il rigore per incanalare le conoscenze consolidate e i criteri del metodo entro il flusso ratificante delle ideologie di una certa cultura (Kuhn, 1962). In questa evenienza, mentre le opzioni peraltro fertili del cognitivismo riflettono le maglie del senso comune e ne moltiplicano la voce, la nostra proposta può risuonare ancora come un qualcosa di anomalo e pertanto va vagliata, a nostro avviso, con un'attenta interrogazione dell'ovvio. Maneggiare o ritoccare alcuni espedienti della ragione in modo inusuale non dovrebbe infatti sollecitarci al gusto esoterico della speculazione, ma essenzialmente ancorarci all'esigenza di una finalità pragmatica che consente di legittimare l'uso di certi costrutti teorici riferendoci sia ai risultati ottenuti (in senso terapeutico, nel nostro caso) che alle potenzialità euristiche ed esplicative, ovvero alla

pregnanza delle relazioni tra zone d'ombra che ciascun costruito contribuisce a mettere in luce. Anziché percorrere controcorrente le stesse acque, il nostro viraggio epistemico è quindi fatto per varcare il cespito di altri mari, sostituendo alle falde dell'ontologia la consapevolezza radicale di avere sempre come oggetto di conoscenza la conoscenza stessa, praticamente, un qualcosa di costruito e consacrato dall'eco polifonica delle conversazioni di una comunità.

Riferimenti bibliografici

- Ajzen I. (1991), The theory of planned behaviour, in *Organizational behaviour and human decision processes*, 50, pp. 179-211
- Albani P., Della Bella P. (a cura di) (1999), *Forse Queneauc, Enciclopedia delle scienze anomale*, Zanichelli Editore, Bologna
- Bandura A. (1997), *Autoefficacia: teoria e applicazioni*, tr. it. Erikson, Trento, 2000
- Bateson G. (1977), *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano
- Berger P.L., Luckmann T. (1969), *La realtà come costruzione sociale*, Il Mulino, Bologna
- Beck A.T. (1997), La psicoterapia cognitiva, in *I disturbi di personalità: le cinque principali teorie* (a cura di) Clarkin J.F., Lenzenweger M.F., Raffaello Cortina, Milano
- Billig M (1996), *Arguing and Thinking. A Rhetorical Approach to Social Psychology*, Cambridge University Press, Cambridge
- Blumer H. (1969), *Symbolic Interactionism*. Prentice Hall, Englewood Cliffs
- Bruner J. (1990), *Acts of Meaning*, Harvard University Press, Cambridge. Tr. it. *La ricerca del significato. Per una psicologia culturale*, Bollati Boringhieri, Torino 1992
- Cherniak C. (1994), Rationality, in S. Guttenplan (eds.), *A Companion to the Philosophy of Mind*, Oxford, Blackwell.
- Clancey W.J. (1997), *Situated cognition*, Cambridge University Press, Cambridge
- Conner M., Norman P. (a cura di) (1995), *Predicting health behaviour: research and practice with social cognition models*, Open University Press, Buckingham
- De Leo G. (1995), Azione comunicativa e gruppo come contesti pragmatici nelle strategie di cambiamento, in Pagliaro G., Cesa-Bianchi M. (a cura di) *Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi*, Franco Angeli, Milano
- De Leo G., Patrizi P., De Gregori E. (2004), *L'analisi dell'azione deviante*, Il Mulino, Bologna
- Di Clemente C., Prochaska J.O. (1998), Toward a comprehensive, transtheoretical model of change: stages of change and addictive behaviours. In Miller WR, Heather N, eds. *Treating addictive behaviours*, Plenum, New York, pp. 3-24
- Dimaggio G. & Stiles W.B. (2007), Psychotherapy in Light of Internal Multiplicity. *Journal of Clinical Psychology*, 63 (2), 119 - 127
- Edwards W. (1954), The theory of decision making, in *Psychological Bulletin*, 51, pp. 380-417
- Ellenberger H.F. (1970), *La scoperta dell'inconscio*, Bollati Boringhieri, Torino
- Fasola C. (2005) (a cura di), *L'identità, l'altro come coscienza di sé*, Utet, Padova
- Fishbein M., Ajzen I. (1975), *Beliefs, attitude, intention and behaviour*, Reading, Mass, Addison-Wesley
- Gergen K. J. (1991), *The Saturated Self*. London. Sage Publications
- Gergen M. (1995), Postmodern, Postcartesian Positionings on the Subject of Psychology. *Theory & Psychology*, 5 (3), 361-368
- Gergen K.J. (1999b.), Agency: Social Construction and Relational Action. *Theory and Psychology*, 9 (1), 113-115
- Gergen K.J. (2008), Therapeutic Challenge of Multi-Being. *Journal of Family Therapy*, 30 (4), 335-350
- Gergen K.J. & Gigerenzen G. (1991), Cognitivism and its Discontents: An Introduction to the Issue. *Theory and Psychology*, 1 (4), 403-405
- Goffman E. (1967a), *Interaction Ritual*, Doubleday, New York
- Goffman E. (1967b). *The Presentations of the Self in Everyday Life*. New York: Dobleday
- Harré R., Clarke D., De Carlo N.A. (1992), *Teoria e pratica in psicologia dell'azione*, Giuffré, Milano
- Harré R., Gilett G. (1996), *La mente discorsiva*, Tr. It. Raffaello Cortina, Milano

- Harré R., Slocum N. (2003), Disputes as Complex Social Events: On the Use of Positioning Theory. *Common Knowledge*, 9 (3), 100-118
- Hermans H.J.M. (2001), The Dialogical Self: Toward a Theory of Personal and Cultural Positioning. *Culture and Psychology*, 7, 243-281
- Kelly G. (1955), *La psicologia dei costrutti personali*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano
- Kuhn T.S. (1962), *The Structure of Scientific Revolutions*, University of Chicago Press, Chicago
- Magrin M.E. (1995), Psicologia della decisione giudiziaria. In Quadrio A., De Leo G. (a cura di), *Manuale di psicologia giuridica*, Led, Milano
- Maturana, H.R., Varela, F.J. (1998), *The tree of knowledge*, revised edition, Shambala, Boston.
- Mantovani G. (2003), Gli atteggiamenti nel contesto sociale, in Mantovani G. (a cura di), *Manuale di psicologia sociale*, Giunti, Firenze
- Mcnamee S., Gergen K. (1998), *La terapia come costruzione sociale*, Franco Angeli, Milano
- Mead G.H. (1934), *Mente, sé e società*. Tr. it. Giunti, Firenze
- Moscovici S. (1981), Social representations. In J.P. Forgas (eds.), *Social Cognition*, Academic Press, New York
- Nardone G., Salvini A. (2004), *Il dialogo strategico*, Ponte alle Grazie, Milano
- Newell A. (1990), *Unified Theories of Cognition*, Harvard University Press, Cambridge, MA
- Pagliaro G. (1995), La mente discorsiva e la psicoterapia interattivo-cognitiva, in *Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi*, (a cura di) Pagliaro G., Cesa Bianchi M., Franco Angeli, Milano
- Romaioli D. (2009), *L'agire terapeutico: le teorie sul cambiamento tra rappresentazioni sociali e individuali*, Tesi di Dottorato, Università degli Studi di Padova
- Romaioli D., Faccio E., Salvini A. (2008), On Acting Against One's Best Judgement: a Social-Constructionist Interpretation for the Akrasia Problem. *Journal For The Theory of Social Behaviour*, 38 (2), p. 179-192
- Salvini A. (1998), *Argomenti di psicologia clinica*, Upsel Domeneghini Editore, Padova
- Salvini A. (2006), Note sul concetto di identità, in *Narrare i gruppi. Prospettive cliniche e sociali*, Anno 1, Vol.1, Marzo 2006
- Searle J.R. (2001), *Rationality in Action*, MIT Press, Cambridge
- Suchman L. (1987), *Plans and situated actions. The problem of human machine communication*, Cambridge University Press, Cambridge
- Tomm K. (1998), Distinzioni terapeutiche in una terapia in corso, in Mcnamee S., Gergen K., *La terapia come costruzione sociale*, Franco Angeli, Milano
- Tomm, K., Hoyt M.F., Madigan S.P., Tomm W. (1998), Honoring our Internalized Others and the Ethics of Caring. In M.F. Hoyt, *The handbook of constructive therapies: Innovative Approaches from Leading Practitioners*, San Francisco: Jossey-Bass
- Von Cranach M. & Harré R. (1982), *The Analysis of Action: Recent Theoretical and Empirical Advances*, Cambridge University Press, Cambridge
- Von Cranach M, Ochsenbein G. (1994), *Agire, la forma umana del comportamento*, Il Mulino, Bologna
- Von Glasersfeld E. (1995), *Radical constructivism*, Falmer press, Washington
- Vygotskij L. (1986), *Thought and Language*, The Mit Press, London
- Watzlawick P., Beavin J.H., Jackson D.D. (1967), *Pragmatica della comunicazione umana*, Casa Editrice Astrolabio, Roma
- Zani B., Cicognani E. (2000), *Psicologia della salute*, Il Mulino, Bologna