ISSN 2499-829X

SCIENZE DELL'INTERAZIONE

Rivista di psicologia clinica e psicoterapia

1-2 2020

SCIENZE DELL'INTERAZIONE

Rivista di psicologia clinica e psicoterapia

1-2 - 2020

Comitato scientifico
Maria Armezzani, Gianluca Castelnuovo, Giacomo Chiara, Alberta Contarello, Elena Faccio, Marco Guicciardi, Antonio Iudici, Marco Vinicio Masoni, Cristina Mazzini, Roberta Milanese, Enrico Molinari, Giorgio Nardone, Gioacchino Pagliaro, Patrizia Patrizi, Mirella Pirritano, Maria Quarato, Antonio Ravasio, Diego Romaioli, Franca Tarantini, Giampiero Turchi, Fabio Veglia

Direzione
Alessandro Salvini

Comitato di redazione
Francesca Dellai, Diego Romaioli (coordinatore)

Società Italiana di Psicologia Interazionista (SIPI) - Scienze Psicologiche, Psicoterapia e Ricerca Sociale

Contatti
E-mail associazione.interazionista@gmail.com

Gli articoli pubblicati da Scienze dell'Interazione – Rivista di Psicologia Clinica e Psicoterapia – sono sottoposti in forma anonima alla valutazione di due membri del gruppo dei revisori di cui fanno parte studiosi, ricercatori e professori universitari di chiaro prestigio nazionale e internazionale.

La Rivista è regolarmente registrata secondo il sistema internazionale unificato per la numerazione delle pubblicazioni in serie (ISSN) con il codice 2499-829X Scienze dell'interazione (Padova).

RICORDANDO

Dedichiamo questo numero della Rivista alla memoria di colleghi scomparsi. A quella di **Maria Grazia Favrin**, la giovane amica di tutti, di cui si ricorda il perenne sorriso accogliente e la curiosità creativa. Tra cui ad esempio la sua per i petali delle gerbere e i sentimenti crescenti, forse collegabili in via analogica e a suo parere alle serie numeriche di Fibonacci. Ci piace ricordare l'ottimismo stoico con cui affrontò la malattia e l'inutile dolore delle cure. Allieva tra le più dotate di brio, di creatività scientifica e di umanità.

Chi non ha amato **Diego Luparelli**? Il grande Diego, maestro di ogni possibile empatia e di accoglienza umana nel segno di un ironico 'modus amoris', e di cui rimane in tutti noi il rimpianto, sia per la perdita dello psicoterapeuta capace, sia della sua umanità ricca di ogni sentimento, coltivati in ogni momento e per lunghi anni con tutti noi, lasciandoci ora più soli.

Dedichiamo questo ricordo anche a **Bruno Vezzani**, l'artista, il filosofo, lo psicologo della relazione, sommesso e amato docente della nostra Scuola, lieve nella scrittura, nella parola, come nella pittura. Una voce chiara, serena e ricca di saperi senza ostentazione, privo di ogni presunzione accademica e per questo capace di offrire orizzonti intrisi di grande saggezza e sapere. Tre amici persi, dalla più giovane al più anziano, ma non svaniti, accomunati dalla loro intensa consapevolezza di ciò che è umano e di quello che valga la pena di offrire e che attraverso loro stessi hanno trasmesso.

La Redazione

SCIENZE DELL'INTERAZIONE
Rivista di psicologia clinica e psicoterapia

1-2 - 2020

INDICE

EDITORIALE
Per una psicologia dell'attimo fuggente.....Pag. 03
Alessandro Salvini

PROSPETTIVE
L'ocra e l'azzurro per una mente colorata .....Pag. 11
Alessandro Salvini

Superamento dei confini disciplinari o contaminazioni? .....Pag. 22
Marco Vinicio Masoni

Coscienza e tattiche non ordinarie: definizioni utili alle psicoterapie interazioniste .....Pag. 27
Luca Bidogia

STUDI CLINICI
Esempi di ristrutturazione semantica in una terapia breve interazionista....Pag. 45
Marzia Sellini

Dal contrasto alla gestione del "craving". Descrizione e analisi di un intervento di cambiamento .....Pag. 55
Davide Fenini, Daniela Baciga

"Pensavano fosse un disturbo d'ansia e invece era…" .....Pag. 75
Maria Quarato

RICERCHE E APPROFONDIMENTI
Il ruolo della lingua e della cultura nella costruzione di una realtà condivisa: l'esempio della lingua Pirãha .....Pag. 87
Ludovica Aquili

Quando la terapia è il problema: storia di un consumatore e della sua dipendenza da metadone .....Pag. 96
Ludovica Aquili, Michele Rocelli

SCIENZE DELL'INTERAZIONE
Rivista di psicologia clinica e psicoterapia

1-2 - 2020

ARCHIVIO
Psicologi clinici: prassi e convinzioni epistemologiche .....Pag. 105

RECENSIONI
Faces in the Water
di J. Frame
Alessandro Salvini ..... Pag. 120

Guida all'anoressia. Tra realtà e paradosso.
di Vittoria Canuto
Valeria Pozzer..... Pag. 121

Allucinazioni: sintomi o capacità? Racconti di errori diagnostici,
soluzioni, ribellione e libertà
di Maria Quarato
Marco Vinicio Masoni..... Pag. 122

NOTIZIE IN BREVE
"Nascono i dialoghi in controluce"..... Pag. 127
AA.VV.

Come opera la psicoterapia interazionista
a cura di Maria Quarato ..... Pag. 128

Notizie dalla Scuola .....Pag. 129
a cura di Marta Pinto

Norme per gli Autori .....Pag. 131

Per una Psicologia dell'Attimo Fuggente

Alessandro Salvini [1]

Giuseppe Mininni nel suo libro "Discorsiva mente, profilo di psicosemiotica", ci ricorda giustamente che i discorsi rivolti alle persone dovrebbero essere trattati come persone. A maggior ragione questo dovrebbe valere anche per i discorsi, sia verbali che scritti, che gli psicoterapeuti rivolgono ai loro interlocutori, ma anche per esplorare certe regioni della diversità altrui. In questo editoriale e nell'articolo che segue cercherò di accogliere l'indicazione di Giuseppe Mininni che sembra essere la più adeguata e funzionale al tema che tratterò. Tema che riguarda la trascurata esperienza dell'attimo (s)fuggente. La cui configurazione, in modo linguisticamente pertinente, suggerisce di collocarlo all'incrocio tra gli eventi semiotici, situazionali e individuali. Eventi per i quali serve un sapere, un metodo e un genere discorsivo diverso da quello scientifico-naturalista. Difatti i procedimenti discorsivi e argomentativi delle psicologie post-moderne' (Luciano Mecacci) implicano, un genere linguistico a connotazione semantica, performativa e pragmatica. Il cui metodo è affidato alla pertinenza dei costrutti lessicali e stilistici usati più vicini all'esperienza degli attori. Da ricordare inoltre che allo psicoterapeuta, non è chiesto tanto di scoprire cose nuove ma di cambiare nelle persone l'esperienza e quindi anche i significati di quelle esistenti. La psicoterapia come estensione delle scienze sociali e umane non tratta di cose o di oggetti, ma di configurazioni di senso, significato e valore, tra cui le regole, le norme e i loro variegati contesti. In cui ad esempio l'orecchio può comprendere più di quanto gli occhi possano vedere. Per questo è necessario uno stile comunicativo, una forma mentis e delle conoscenze differenti da quelle proprie a un paradigma empirista/positivista, tipico del linguaggio degli psicologi sperimentali, dei biologi e dei medici.

Certe pratiche conoscitive, relazionali e comunicative, proprie alle scienze sociali e umane, e anche alla psicoterapia, implicano, ad esempio, il passaggio da un linguaggio *denotativo* ad uno *connotativo*. Tra cui dall'universale al contestuale, dalla generalizzazione al relativo, dalla deviazione normativa alla diversità individuale, dal 'fatto' in se al costrutto interattivo. Passaggio non facile da un punto di vista cognitivo-rappresentazionale e quindi concettuale per chi è stato addestrato a pensare in modo fattuale, e ad avvalersi del modo di operare denotativo, tassonomico-tipizzante, determinista, generalizzante e patofilico, tipico ad esempio della psicologia clinica e della psichiatria tradizionali. Invece il linguaggio connotativo da parte di uno psicoterapeuta, esige anche un modus operandi di 'pragmatica epistemica', che impone la coerenza tra lo stile discorsivo gli argomenti che tratta e gli effetti comunicativi e cognitivi che si propone di indurre nell'interlocutore.

La rappresentazione di un evento non è indipendente dal linguaggio usato, e nel nostro caso, anche dagli effetti di natura simpatetica e di intesa reciproca prodotti attraverso segni, significati, regole condivise e interdipendenti. Come ad esempio può accadere a chi scrive un romanzo, a chi assiste a una scena teatrale o a chi partecipa una ritualità sociale, anche tra coloro che possono essere impegnati in un dibattimento nell'aula di un tribunale o nell'apprezzamento di un certo dipinto, oppure coinvolti negli obblighi di ruolo in una cerimonia pubblica o in una relazione informale. Da cui derivano gli effetti generati da una condivisa pratica discorsiva e relazionale, 'performativa' negli effetti. Ovvero persuasiva e costitutiva dell'immaginato e del rappresentato, del percepito, delle azioni e dei sentimenti correlati. Da cui la maggiore o minore adeguatezza rispetto al problema considerato, agli intenti degli attori e del copione relazionale

---

[1] *Direttore della rivista Scienze dell'Interazione. Già Professore Ordinario di Psicologia Clinica presso l'Università di Padova.*

finalizzato, che sempre risentono del genere narrativo e dello stile linguistico utilizzato. Lo scritto che segue ha come riferimento il 'modello interazionista', di cui viene enfatizzata la parte semiotica sviluppando poi nell'articolo che segue una prospettiva 'idiografica'. Nella quale si enfatizza il peso della diversità individuale, del contesto e delle risonanze personali. Da considerare che ogni complessità reclama un 'suo' ordine per essere immaginata e compresa, ma non è detto che tale ordine esista, se non come attribuzione e speranza.

1. Il transitorio

Questo editoriale è un'occasione per soffermarci là dove le tradizionali scienze della psiche manifestano un loro giustificato disinteresse. In particolare nei confronti di quella esperienza che possiamo chiamare in via approssimata 'psicologia dell'attimo fuggente'. Argomento che può essere di particolare interesse per la psicoterapia, trattandosi di un repertorio molto variegato di pensieri e di sentimenti, perduti nel breve tratto tra ideazione e dimenticanza. Si tratta spesso anche di sensazioni o di stati d'animo che scompaiono dietro l'incalzare del presente. Attimi che svaniscono repentinamente quando non trovano una forma discorsiva e immaginativa adatta ad ospitarli, rimanendo semplici abbozzi ai confini della consapevolezza e della memoria. Attimi sfuggenti come le intermittenze attentive e gli stati d'animo e dell'umore, mutevoli al variare delle situazioni, e che talvolta emergono inattesi da reminiscenze improvvise e che in modo repentino svaniscono senza contorni consapevoli. Anche se talvolta un loro lascito permane nell'orientare una decisione, un cambio di prospettiva o influendo su uno stato d'animo e dell'umore. Attimi che spesso sono anche avvertiti come interferenze sotto forma di presagi, intuizioni, inquietudini, stati di allerta che, come nuvole erratiche proiettano le loro ombre mutevoli sui profili di certi stati di coscienza. Solo ad alcuni è dato di poter fare delle istantanee ai loro attimi fuggenti, ad esempio come accade a romanzieri, poeti, musicisti, pittori, o negli scienziati creativi, o tra gli utopisti e i visionari. A tutti questi è dato il privilegio di attardarsi sui loro attimi fuggenti, per accoglierne suggestioni e indicazioni e ispirazioni. Altri rimangono meno noti, inconsapevoli e felicemente anonimi. Forse riferendosi a se stesso Charles Baudelaire li chiamò 'Flaneur'. Si tratta di persone che entrano o escono da particolari trascendenze, immanenze o anche da vuoti di coscienza. Magari il passante occasionale di cui ignoriamo che per qualche momento si dimentica di essere il 'tal dei tali' con ruolo e professione. Gente comune che rinuncia a sentirsi vincolata a se stessa e si aggira vagabonda per la strada diventando peripatetici sospinti dal caso, o i frequentatori di finestre ideative. Abitanti del quotidiano distratti e sfuggenti, presi più spesso dall'immanente che dal trascendente. Capaci di bighellonare nei vuoti che l'attimo sembra suggerire e di cui non registrano niente. Ma anche chi è poco disposto a prendersi una vacanza da se stesso, o a girovagare in un pomeriggio domenicale tra pensieri incompiuti e umori fluttuanti, avverte alla periferia di se stesso la presenza di pensieri balenante e fugaci, o di sentimenti che si estinguono ancor prima di essere compresi. Si tratta di un insieme di impressioni insolite e senza parole. In cui l'unico modo di accennarvi richiede, una prosa adeguata, connotativa più che denotativa, ovvero non categoriale, non oggettivante, non descrittiva. Non si può obbligare un sentimento a coincidere con un nome e con una causa. Modus operandi ricalcato da ogni psicologia empirica, sperimentale e quindi scientifica, in attesa di trovare regolarità uniformi e ricorrenti. Mentre invece gli attimi fuggenti vagano anarchici tra sciami di sentimenti, di pensieri abbozzati, sussulti di immagini, di idee e di sensazioni irregolari e transitorie. Chi fa psicoterapia deve spesso muoversi in questa confusa anarchia di sussulti transitori e di labili pensieri ed immagini, evitando le trappole categoriali, le tipologie diagnostiche e le cause congetturali, insomma evitando lo schema che la cognizione rassicurante cerca nei linguaggi costitutivi di cose e fenomeni. Abbiamo detto che gli attimi sfuggenti perduti non hanno una natura definita. Talvolta sono più rapidi di qualsiasi espediente concettuale capace di restituircene

un'immagine. Anche se spesso svanisce prima ancora che il pensiero riflessivo ne conservi traccia. Solo in alcuni casi e in certi momenti è concesso loro di entrare per poco nella sala d'aspetto di chi cerca l'ispirazione giusta. Come si è detto si tratta di un qualcosa che il positivismo empirista delle psicologie ufficiali non può ospitare e che giustamente è ben lieto di ignorare. Un'intrusione che nessuna tecnologia può imprigionare in un fatto, in un dato, in una parola classificante.
L'attimo fuggente, sospeso, intermittente o 'sfuggente' può durare un sospiro, meno di una sorpresa, più di un battito di ciglia, come il fremito brillante di una libellula in volo su uno stagno. Che se catturata perde quello che pensiamo incarnato nella sua fragile essenza corporea e nelle sue elitre vibranti. Sulla mano rimane solo la vita transitoria di una percezione già svanita. Gli attimi sfuggenti dei sentimenti o delle percezioni, sono presenze particolari, per le quali vale quanto scriveva Elémire Zolla, a proposito delle esperienze metafisiche, siano esse artistiche o spirituali, "le presenze non si catturano nel campo denotativo delle parole, ma solo nell'alone della loro risonanza". E proprio questo che intendiamo fare, adeguare il metodo alla natura del fenomeno e non viceversa. Tutto questo ovviamente non per descrivere, quanto per introdurre ad un certo modo di percepire qualcosa di vago che non ha natura, presenza e non lascia reperti, ma solo impronte sulla sabbia. Come accade nelle fluttuazioni dell'umore e degli stati d'animo e dei sentimenti transitori, solo alcuni riescono a far loro delle istantanee, a trasformarli in progetti e artefatti, come sono stati in grado di fare certi pittori, scrittori e fotografi. Non per niente alcuni pittori sono stati definiti impressionisti.

2. Là dove si manifesta
Decine di momenti interessanti possono solo annoiarvi, esaurito il sussulto attentivo della vostra garbata percezione. Fino a quando non affiora una associazione inattesa, un'attenzione più circoscritta, uno sguardo più accurato, o un involontario salto della percezione o del ragionamento e allora l'attimo fuggente vi fa scoprire l'inatteso, si tratti di una foto, di una configurazione estetica, di un procedimento matematico o il lato in ombra di una relazione. Può accadere che l'illuminazione improvvisa lasci una traccia che poi non si riesce a rievocare.
Nel lavoro delle perizie di psicologia forense, accade di trovarsi di fronte a chi ha commesso il fatto criminoso: sorprende sempre quando si ascolta una persona che ha solo un ricordo vago del perché, del come sia stato possibile il suo gesto, dimentico in buona fede della dinamica di quello che ha commesso. Spesso accade che l'autore del crimine improvviso, per descriverlo, non può far altro che usare le parole e le supposizioni di coloro che l'accusano. Di fronte alle ignote ragioni del crimine, come in altre occasioni, si ricorre ad un'etichetta, allora gli smemorati del crimine commesso sono chiamati 'criminali d'impulso' (un tempo criminali a corto circuito) e si ricorre all'etichetta utilizzandola anche come spiegazione. Di fronte all'ignoto si ricorre spesso all'espediente dell'etichetta (la diagnosi) usandola come spiegazione. Espediente preferito dai periti, che appaga giudici, vittime, avvocati, giornalisti e pubblico in attesa, chiamandolo appunto 'crimine d'impulso' o altro di simile. Certi grandi fotografi, come Ansel Adam, Robert Capa, o Diane Arbus sono stati maestri nel riuscire a cogliere alcuni frammenti e immagini dell'attimo fuggente, ma nel caso loro non sapremo quanto abbiano trattenuto per sé e quanto dato o trasmesso a noi, o prelevato dall'esistente. L'attimo fuggente fotografato trova ad attenderlo, grazie al fotografo d'eccezione, un contenitore 'simbolico' che lo rapprende in un atto o in uno stato o in un gesto espressivo. In modo analogo a quanto accade in psicoterapia quando un'espressione, una mimica, una certa fonetica, un silenzio, lasciano intuire più di quanto l'altro stia dicendo e di quanto ne sia consapevole. Anche molti di noi possono riferire che a distanza di tempo guardando i loro album di foto autobiografiche, scattate improvvisamente, provano un certo senso di disagio, di estraneità, non si riconoscono pienamente, come se le loro foto fossero di altri. Altrettanto accade per certe intuizioni e pensieri ritrovati che rientrano tra i lasciti poi

non recuperabili di momenti caduti oltre il bordo della memoria consapevole. Così come i sentimenti suscitati da una vecchia lettera amorosa o dalla lettura di una poesia, o talune illuminazioni cognitive, filosofiche e o scientifiche, quanto più sono intuitive, non evocano più niente, svaniscono e sono perdute sempre. Forse capitò qualcosa di analogo ad un certo Pierre de Fermat, magistrato francese del settecento, ma anche noto tra i matematici del tempo, che viaggiando in carrozza (1637) annotò in modo repentino sul margine di una pagina di un libro di Diofanto di Alessandria, una sua congettura geniale relativa ad un suo teorema senza darne la dimostrazione, intuizione persa poco dopo, costringendo Fermat, forse come scusa, a dire che non aveva avuto lo spazio sufficiente per riportarla sul margine della pagina che stava leggendo. Nasce la domanda se Fermat ebbe l'intuizione della dimostrazione ancor prima di poterla ricordare per registrarla. Ancor oggi nessuno lo sa. Ci sono voluti tre secoli di sforzi e di fallimenti di illustri matematici per trovare infine una soluzione alla 'congettura o teorema di Fermat'. All'intuizione fuggente e rapida di Fermat non abbiamo riscontri. Mentre l'ha offerta Andrews Wiles (1994) dopo ben sette anni di lavoro quotidiano, molteplici tentativi, attraverso duecento pagine di dimostrazione. Ottenendo per questo, non la diagnosi di disturbo ossessivo compulsivo, come avrebbero prontamente fatto gli esperti clinici della psiche, ma i più alti riconoscimenti e premi (1995) da parte dei matematici. Anche se la soluzione trovata da Andrews Wiles con gli attuali procedimenti, non era ovviamente quella intuita in poco tempo e perduta da Fermat stesso. Che rimane tra i misteri di un pensiero sfuggente la cui stessa velocità l'ha portato oltre il bordo della possibilità di essere registrato facendolo ricadere nel nulla. Come non sapremo mai cosa capitò a Paolo di Tarso che viaggiando a cavallo verso Damasco improvvisamente si convertì al cristianesimo essendone un persecutore. Altro esempio di folgorazione lo riporta Henry James nel suo romanzo biografico 'Ritratto di Signora' in cui una certa Madame M., la protagonista, durante un ricevimento, vedendo il marito e la sua migliore vicini e in silenzio, intuì una relazione sentimentale tra i due.

Nessuno sa bene cosa possa venir fuori da un pensiero erratico, imprevisto, che attraversa lo spazio dilatato di un attimo ignoto. Alcuni sono pensieri modesti e privati ma che affiorano improvvisi e geniali come può accadere durante una inconcludente seduta di psicoterapia. In cui l'Altro roso dai suoi dubbi, sfortune e complicazioni confuse, improvvisamente intuisce cose che non aveva capito, ristruttura improvvisamente il suo modo di pensare, di sentire e di percepire, e cambia registro e configurazione ai propri affanni. Al sorpreso psicoterapeuta non rimane che dire.. "Y ha avuto un *insight*". Utilizzando un termine straniero e gergale, anziché in modo più pertinente dirlo con termine più appropriato, come intuizione profonda, o visione interiore, o consapevolezza improvvisa, o riorganizzazione percettiva e altro. Presa di coscienza emergente che potremmo chiamare anche illuminazione, tanto rapido e folgorante è l'affioramento di un sentire che in certi casi precede la comprensione. Tutto questo appartiene al mistero delle consapevolezze improvvise, che non hanno ricevuto e non potevano avere alcuna considerazione dagli accigliati studiosi della psicologia umana, per i quali "il dopo non può generare il prima", essendone l'effetto.

Potemmo anche cogliere nella celebrazione dell'attimo fuggente un compiacimento, i tratti di un inutile autoinganno meditativo, un simulato ricordo idealizzato, che l'analisi psicologica, cui necessitano 'oggetti', può trasformare in un fossile, un reperto nel museo imposto ad una cattiva memoria. Che può diventare una speculazione su quell'Altro che siamo stati di cui pensiamo di esserne il prolungamento psicobiografico, dimenticandone la discontinuità. Come ha scritto qualcuno gli esseri umani sono disposti a credere a tutto quello che può riguardarli e a credere anche a quello che sentono raccontare su se stessi, riuscendo a trovare tramite questo genere narrativo le conferme necessarie. Come ha scritto Alfred Tennyson, l'attimo va cercato non nel passato ma nell'attesa che si manifesti, quando "il limite viene varcato, per entrare in

ciò che non ha ancora un nome". In certi casi la psicoterapia serve a questo e non al contrario.
Proponendo l'erratico e le metamorfosi cangianti, ascoltando le visioni del momento, un quadro impressionista ci parla nell'immanente che offre alla nostra esperienza in divenire un presente replicato o un presente ricordato. Potrei accennare ad un altro pittore impressionista, o meglio a un suo quadro "il Porto di Le Havre" dipinto nel 1898. Il pittore si chiamava Eugene Boudin, che Claude Monet considerava il suo maestro. Anche Boudin ha dedicato tutta la sua arte a pochi e ricorrenti temi, uno di questi è proprio l'ingresso al Porto di Le Havre, ai suoi due moli tormentati dalle onde. Là dove navi e marinai si somigliano, e dove "anche i gabbiani sembrano chiamarsi Emma". Il quadro di Boudin è saturo di attimi fuggenti, di dispute tra gabbiani che sentiamo pur non vedendoli. Un quadro dagli splendidi scorci con una luce riflessa tra nuvole in un giorno lontano di fine ottocento. Chi ha il dono di doti percettive sensoriali, ovvero è in grado di avere delle sinestesie, può avvertirvi il vento fresco, lo sbattere delle vele, le grida dei gabbiani e molto altro. E' lì in quel quadro in un tempo presente, fino a quando non si distoglie lo sguardo e l'attimo svanisce. Sarà per questo che alcuni quadri trattengono e trasmettono certe sensazioni. Certo è che gli impressionisti sono stati i ricercatori elettivi di questa possibilità, trasformando l'osservatore in compartecipante. Altro aspetto che crea una somiglianza tra l'impressionismo e alcune psicoterapie postmoderne. A questo punto non è balzana l'idea di suggerire a qualche giovane laureato che voglia diventare uno psicoterapeuta, di "andare in una galleria d'arte e soffermati su alcuni quadri dell'ottocento e novecento", oppure sui reperti di qualche grande fotografo o leggere Henry James, Luigi Pirandello o Louis F. Celine. Ma è una proposta troppo radicale per coloro che pensano di migliorare il proprio acume psicologico leggendo gli articoli pubblicati nella nota rivista internazionale "Frontiers in Psychology", o frequentando seminari/palestra di consciousness, fitness o di Yoga, con cui offrire a se stessi i succedanei della trascendenza o al contrario dell'immanente di cui avvertono il bisogno.

3. L'attimo fuggente è retrospettivo?
Ma si può ritrovare l'attimo perduto? Possiamo solo tentare di farlo anche se sappiamo che è svanito per sempre? Questo comporta un altro argomento interessante. L'attimo fuggente forse è un costrutto immaginativo che prelude o alimenta o sostituisce le nostalgie del perduto. E' qualcosa che il sentimento nostalgico costruisce attraverso la memoria autoriflessiva del 'dopo'? Difatti forse è più opportuno rassicurarci sulla sua 'esistenza', attraverso la funzione a cui lo assegniamo e sugli effetti 'realisti', che talvolta si concretizzano in un romanzo, in un quadro, in una foto, in un'equazione, o in una inventiva, si tratti della formula di un idrocarburo, il Benzene di Friederich A. Kekulé (1865), di una poesia di Gabriele d'Annunzio, o della metafisica allegorica di Moby Dick da parte di Herman Melville.
Dell'attimo fuggente, dimenticato e inafferrabile, possono nascere realtà che poi non ne portano traccia. Diventando artefatti di varia natura, di cui ignoriamo il momento, in cui sono stati concepiti come per i frammenti di attimi transitori che abbiamo ereditato da altri. Anche da persone vissute prima di noi. Ad esempio, qualcuno potrebbe raccontarci, che "acchinato ad allacciarmi le scarpe rividi improvvisamente il volto di mia nonna ... e risentii il profumo delle madeleine" (M. Proust) oppure "quando vagabondavo nell'estasi silenziosa di una pineta tirrenica in settembre, so di non essere stato solo. Stavo compiendo un pellegrinaggio, rivivevo l'attimo perduto di altri, forse di mia madre e di mio nonno, chissà?" Possiamo fare un viaggio all'indietro negli attimi perduti di altri, ad esempio di Roland Barthes, sollecitati dalla lettura del suo libro 'La camera chiara', dedicato alla fotografia. Quanto racconta e commenta, le foto storiche che propone, porta il lettore a identificarsi con i suoi sentimenti pietistici, estetici, tragici, omofilici. Ancora una volta l'affioramento improvviso di un sentimento altrui apre ad una consapevolezza che non sapevamo di avere. Ma tutto questo può

durare un attimo, ritornando sulla foto l'intuizione è svanita. La contiguità tra menti è molto più rilevante di quanto le psicologie ufficiali siano disposte a riconoscere, chiuse nel dogma di 'un cervello, una mente, una personalità'. Vedendo nel sociale solo una somma di individui e mai un sistema mentalmente interagente e sovraordinato.
Cosa sono le nostalgie fuse con gli attimi sfuggenti? Forse un riaffacciarsi vivido del momento vissuto o solo il ricordo idealizzato di attimi perduti da altri, diventati anche nostri? A questo punto quale occasione migliore per accennare a un movimento artistico di metà ottocento definito 'Impressionismo'. Il suo programma è stato di "ritrarre l'esperienza percettiva immediata" del qui ed ora. L'impressionismo è stato un genere di pittura e un movimento artistico che postulava la possibilità di cogliere l'attimo fuggente, là dove la vita si manifesta con tutta la sua atmosfera di immediatezza e immanenza percettiva. Una generazione di pittori uscì dagli studi per dipingere all'aperto, 'en plein air', non più al chiuso degli atelier, cercando di trasferire sulla tela gli effetti immediati della luce e il sentimento percepito dal pittore e dai suoi soggetti. Uno di questi pittori impressionisti, forse il più noto, si chiamava Claude Monet (1840-1926). Fedele al suo progetto e ad una ricerca durata tutta la vita, fece delle sue sensazioni percettive immediate il motivo del suo lavoro artistico. Ad esempio, alla ricerca dell'impressione e dell'atmosfera immediata, dedicò oltre un centinaio di tele sempre con lo stesso soggetto: uno stagno con ninfee sovrastato da un piccolo ponte. L'intento di Monet era di cogliere il molteplice, l'immediato-transitorio, la cangiante atmosfera (il contesto) creata dal variare della luce e delle stagioni, rese ancor sempre più personali dallo scemare progressivo della sua vista. Progetto e metodo pittorico, cui si associarono anche altri le cui opere sono divenute famose come Cezanne, Renoir, Degas, Manet. Di cui possiamo trovare anche un'estensione a loro contemporanea nella musica del Bolero di Ravel.
Quando ci soffermiamo davanti a un campo di grano punteggiato di papaveri, il nostro sistema ottico non fa che registrare variazioni di lunghezza d'onda e l'effetto dovuto all'attivazione dei neuroni visivi. Ma la conoscenza del meccanismo neuro-sensoriale non è sufficiente, anche se non è in contrasto con la constatazione che il nostro sistema socio-cognitivo non vede le lunghezze d'onda, o l'azione dei coni e dei bastoncelli della retina, non percepisce il meccanismo fisiologico che presiede alla visione cromatica. Dobbiamo passare su un altro 'livello di realtà'. Abbiamo bisogno di passare non ad altre conoscenze ma entrare in un altro sistema di pensiero e di rappresentazioni, transitando appunto da quello dei meccanismi visivi fisiologici ai processi psicologici della visione, e da questi, attraverso un cambiamento di paradigma, entrare nelle configurazioni percettive dotate di senso, di significato e di valore. E' a questo livello che emergono le proprietà semiotiche e quindi relazionali e comunicative di un quadro, che solo tramite queste proprietà diventa un artefatto, la cui realtà semantica assume un valore, evocativo estetico ed affettivo. In cui un ulteriore valore aggiunto può comparire sotto forma di comunicazione 'performativa'. Ossia coinvolgente, persuasiva e influenzante, atta a far emergere certi sentimenti come estensione comunicativa di quelli dell'artista. Proprio per meglio cogliere questo processo, ci siamo soffermati sull'impressionismo e sull'opera di Claude Monet. Il cui intento era anche quello di trasformare l'osservatore in spettatore partecipante.
Nei quadri degli impressionisti (ma anche di altri pittori del novecento, liberati dalle convenzioni formali e dai gusti dei loro committenti dei secoli precedenti) si ricongiungono, interagendo, la mente del pittore con quella dello spettatore. Allora perché non soffermarci per un altro momento su un quadro di Monet, dalle dimensioni contenute, noto come 'La passeggiata' del 1875, dove ritrae in un giorno di primavera, dal basso verso l'alto su una ripa erbosa e sotto un romantico cielo di nuvole frastagliate, l'amata moglie Camille e il figlio Jean. Si entra nella semantica narrativa del sentimento di Monet, potremmo segnalare 'a chi ha cuore' che il dipinto è di una bellezza struggente, l'istantanea di un attimo fuggente, che da quel momento in poi non lo sarà più, diventando una memoria rievocabile. La piccola cronaca di una

modesta gita primaverile in campagna diventa l'immagine archetipica dell'attimo che arresta il divenire, ma anche il sentimento latente di tutte le nostalgie. Il quadro di Monet ci aiuta a ricordare che certi artisti per estrarre l'anima agli altri devono cedergli un po' della loro.

4. Riflessione transitoria

Ho scelto di soffermarmi sulle psicologie dell'attimo (s)fuggente molto oltre il tempo che l'argomento sia disposto a concedermi. Ma è necessario sottolineare la sua dimensione contestuale, interattiva e transpersonale. Nella premessa ho accennato che per entrare nelle diverse e fluide configurazioni del mentale abbiamo bisogno, non di oggetti (neanche di protocolli, manuali, istruzioni per l'uso) ma di sistemi concettuali e linguistici appropriati alle azioni e agli eventi considerati, ovvero di guide teoriche e ideative. Cosa che tra l'altro esclude le ibridazioni epistemiche, ovvero di teorie della mente empiriste mescolate tra di loro. Differenti possono essere le strade, le mappe, le capacità immaginative, in relazione a come gli 'altri' costruiscono il loro modo di percepire e di esistere. Per nostra fortuna qualsiasi psicoterapeuta, libero da condizionamenti diagnostici, può transitare entro le configurazioni del mentale che l'"Altro" agisce con le sue diversità e intenzioni e con il suo sistema di significati e di regole contestuali. L'intelligenza psicologica di un giovane aspirante psicoterapeuta che intende entrare nelle configurazioni 'locali' delle menti altrui e dei loro modi di essere e di agire, può essere più educata dai "romanzieri' psicologi, dai sociologi e dagli storici, dai critici d'arte e antropologi, da filosofi e da semiologi, più di quanto gli sia concesso dalla sua formazione accademica. Ogni altro psicoterapeuta, libero da condizionamenti patofilici, può imparare molto sull'agire degli altri e su se stesso, più di

quanto possa apprendere per imitazione dall'intero apparato delle psicopatologie tradizionali. Per cui impegnarsi in tale direzione è per le professioni del mentale il più subdolo e ridicolo degli autoinganni, che può rivelarsi molto pericoloso per gli altri. Da cui elogio delle teorie che rendono consapevoli delle azioni e diffidenza verso le 'pratiche' che ignorano loro effetti.
Forse oggi abbiamo diffusi e confusi saperi psicologici eletti a guida per le azioni quotidiane, ma che ignorano le forme mentali entro cui obbligano. Ma non saremmo qui ad interrogarci se non fossimo eredi di altri che prima di noi, o a fianco a noi, non ci avessero svelato che possiamo essere complici e artefici dei mondi che incontriamo. Il senso di estraneità talvolta sperimentato, la sua frammentata intermittenza, sono un buon indizio, ci avverte come la 'verità' di questi mondi sia sempre precaria, dove l'immaginazione e i molti linguaggi possibili sono un aiuto per accogliere la nostra imprevedibile e autonoma esperienza sensibile.

Riferimenti bibliografici

Aczel, A.D. (2008). *L'enigma di Fermat*, Il Saggiatore, Milano.
Barthes, R. (1994). *La camera chiara*. Einaudi, Torino.
Mecacci, L. (1999). *Psicologia moderna e postmoderna*. Laterza, Bari.
Mininni, G. (1995). *Discorsiva mente. Profilo di Psicosemiotica*. Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli.
Salvini, A.(2011). L'interazione semiotica in psicologia clinica. In A. Salvini & M. Dondoni (a cura di), *Psicologia Clinica dell'interazione e psicoterapia*. Giunti, Firenze.
Zolla, E. (1992). *Uscite dal mondo*. Adelphi, Milano.

L'ocra e l'azzurro per una mente colorata[1]

Alessandro Salvini [2]

"Talvolta è necessario riuscire a parlare il linguaggio dell'Altro, quello della sua diversità personale. L'articolo che segue intende illustrare questa necessità"

Prima parte[3]

John Dewey e Thomas Khun propongono di abbandonare la concezione di una scienza che mira ad un punto d'approdo chiamato "corrispondenza con la realtà", dicendo invece che un dato vocabolario funziona meglio di un altro in vista di un certo scopo.

Richard Rorty

1.1 Frammenti di una storia

Attraversai un ampio portico e una vetrata ed entrai nella luce soffusa del soggiorno/ atelier di Lorenzo, ai suoi tempi un noto e affermato intellettuale e pittore. Mi stava aspettando ma non mi accolse, era completamente assorto dall'ocra e dall'azzurro di quello che stava dipingendo. Si trattava del ritratto di un giovane atleta. Il Modello stava sul lato opposto della stanza, semisdraiato e assopito. Il ritratto poteva somigliargli, se non fosse stato per l'aggiunta di qualcosa di diverso. Ricordo solo il soprannome doppiamente allusivo datogli da Lorenzo, chiamandolo "il Gallo morente". Da un lato riferito ad una scultura classica, dall'altro a qualcosa di più ironico e

---

[1] Ringrazio i prof. Mirella Pirritano, Antonio Iudici, Diego Romaioli per i preziosi suggerimenti e il controllo dell'articolo.

[2] *Già ordinario di Psicologia Clinica, Università di Padova. Direttore della rivista Scienze dell'Interazione.*

[3] Questo contributo è suddiviso in due parti. Alla storia narrata segue un breve commento teorico e di metodo per far condividere al lettore la necessità in certi casi di una forma comunicativa, più psicologica, di tipo 'idiografico'. Il cui stile espositivo sia il più adatto ad una 'interazione identificativa comprendente' con l'Altro, anche tramite i suoi artefatti e le sue azioni. Quando per l'appunto 'dire, fare ed essere' si sovrappongono. Presupposto necessario per alcune forme di influenzamento interpersonale. Come avviene ad esempio, per il teatro, la letteratura, i riti religiosi e militari, la musica, la pittura, la persuasione ideologica e altro, tra cui anche la psicoterapia. In qualsiasi direzione si guardi la vicenda narrata, e come viene raccontata, si comprende meglio se la si considera attraverso i sentimenti generativi e immaginativi del protagonista. La cui 'realtà' psicologica è data dagli effetti mediati dalla retorica narrativa usata, in un contesto identificativo con 'Altri da sé'. Da cui emerge un'interazione semiotica condivisa attraverso costrutti di senso, significato e valore. Costrutti, non 'cose', quindi non assimilabili in alcun modo ad oggetti o processi 'fattuali', di natura fisica o comunque empirica. Costrutti che 'emergono' e producono convenzionali realtà simboliche, psicologiche e relazionali in ogni forma di comunicazioni tra esseri viventi. Inoltre nell'articolo sono presenti alcuni richiami epistemologici a cui spetta la validazione concettuale di qualsiasi discorso. Non a caso si propone come citazione iniziale un'indicazione di Richard Rorty con cui si accenna alla cornice ' pragmatista' dell'articolo e la soggiacente importanza della nozione di 'corrispondenza' . Ovvero la coincidenza tra la parola usata e il corrispondente costrutto psicologico. In cui si dimentica spesso nelle professioni cliniche della psiche e nelle psicologie empiriche la natura convenzionale, interpretativa, analogica e finzionale tra il nome e la cosa nominata. Quindi opinabile. A questo proposito rinvio al primo capitolo e a p.38, di "Psicologia Clinica" Upsel Domeneghini Editore, Padova 2004 (2^ Ediz.).

malizioso. Al di fuori del suo ruolo di ispiratore, il Modello, a detta dei suoi allenatori, era una grande promessa per il canottaggio. Ma per Lorenzo era in parte la copia vivente di un’antica statua classica, un bronzo andato perduto e noto come “il Galata”. L’immagine probabile di un guerriero ferito a morte, che oltre duemila anni fa, tra il 220 e il 230 a.C. un certo Epigono fuse in un celebrato bronzo, di cui venne fatta anche una copia in marmo. Copia che oggi giace nei Musei Capitolini di Roma, ma le cui sembianze l’artista in quel momento mescolava a quelle del modello e dell’immaginato. Lorenzo, più che ritrarre, sembrava impegnato ad estrarre dalla tela su cui dipingeva una presenza umana, epifanica e pagana, pervasa dall’immanenza contemplativa dell’attimo fuggente. Non una apoteosi tragica del transito giovanile dalla vita verso la morte, come nella scultura de ‘il Galata’, ma la celebrazione di una serena bellezza classica, sorpresa e fermata per un attimo sulla soglia del tempo. Non la rappresentazione di un pathos statuario ma, al contrario, la celebrazione di un’aura vitale, temperata da una gentile malinconia estatica, che la luce del mezzogiorno della vita impone alla consapevolezza di alcuni. Una riflessione sull’attimo che svanisce. Un accenno ricorrente in altri quadri di Lorenzo dedicati agli ‘eroi feriali’, come li aveva chiamati un grande intellettuale di quegli anni, Alberto Arbasino, in contrapposizione agli ‘eroi negativi’ della letteratura di Pier Paolo Pasolini. Ritratti di geometri, architetti, utopisti, progettisti, amanti, e soprattutto di campioni di canoa e di canottaggio. “Eroi feriali” in quanto artefici, spesso anonimi e silenziosi del quotidiano operoso. Eroi silenziosi del tempo presente. Umili operai dell’utopia, immagini icastiche e positive di una società ideale in divenire. Con l’unica concessione alla bellezza classica, calligrafica. Volti e corpi scolpiti con una pittura materica, tattile, capace di suscitare sinestesie percettive per un’omofilia virtuosa.

Se Lorenzo riusciva ad estrarre e a concedere anima e identità ai suoi ‘eroi feriali’ attraverso un’epica del quotidiano, non è detto che questa fosse poi impersonata dai suoi modelli. Infatti qualche tempo dopo seppi che il “Gallo morente”, con saggezza mediterranea, alla faticosa prospettiva degli allori olimpici aveva preferito le più accessibili fronde degli ulivi della sua masseria salentina. Dove molto probabilmente oggi, con la nostalgia della dimenticanza, giace il suo ritratto giovanile. Restituzione e dono non inconsueto che come ringraziamento e ricordo Lorenzo faceva ai suoi modelli. Ritratto quello del giovane atleta che poteva essere letto come il racconto di un’utopia estetica, di una relazione ideale e di una identificazione personale. Uno dei più bei quadri di cui abbia ricordo, forse oggi scomparso, o custodito tra le memorie nella discreta penombra di un salottino rurale.
Quel giorno Lorenzo mi concesse non solo la suggestione del ritratto, ma qualcosa di più. Accennando all’addormentato, al ‘Gallo morente’, per scusarlo ricalcò una frase di Proust, dicendo a mezza voce: “è il suo sonno che oggi mi ha permesso di venire alla luce di me stesso”. Come certi quadri e sculture accolgono sovrapposte più presenze, fuse in un unico e fedele ritratto, così Lorenzo aveva anche dipinto l’immagine ideale di se stesso tramite quella di un Altro. Aveva compreso come i suoi “Altri da sé” fossero un’estensione di se stesso. Un se stesso a cui ridare il corpo ideale dei suoi molteplici eroi feriali. Qualcosa che gli veniva in parte dall’intimo (a cui non accenno) e in parte da lontano: dalle sue inquietudini pacificate e dalle sue esercitazioni giovanili in pinacoteche e musei, gli veniva anche dai ripetuti esercizi di ricopiatura della classicità che amava. Riproduzioni che trasferite nel tempo presente, portavano con sé anche l’immagine utopica dell’uomo nuovo. Il progetto di una bellezza fisica e morale, incapace di trasformarsi in un ostentato commercio di sé. Diceva, lo ricordo bene, “la bellezza per essere tale deve essere inconsapevole”.
Ma chi era Lorenzo, artista poliedrico, anche bravo scrittore e portatore di un’immensa cultura? Polemico e ritroso, ironico e insofferente, preso dalle sue ossessioni private, scontroso e deridente “dell’accademia e dell’ermellino”. Sul piano culturale era partecipe di una piccola comunità di anime somiglianti. Vacanze, mense e convivenze transitorie, soprattutto con Alberto Moravia, Dacia Maraini, Pier Paolo Pasolini, ma anche ampie frequentazioni con Paolo Poli, Dario Bellezza, Enzo Siciliano, e altri.
Non servono ulteriori accenni per capire la grande disperazione che lo aspettava ad un varco della vita. Fu sufficiente un ictus per estrometterlo dal mondo delle sue archetipiche immagini classiche e dal consenso artistico con cui era vissuto in modo esclusivo per anni. Disperazione che solo dei presuntuosi o rozzi professionisti della psiche potevano derubricare a ‘depressione’. Un semplice ictus era stato sufficiente per togliergli la capacità del disegno prospettico e l’uso tridimensionale del colore, fondamentali per il figurato, per i volti e i corpi, là dove si raccoglieva tutta la forza espressiva della sua identità d’artista e la sua possibilità di esistere nel segno del “modus amoris”. Alla disperazione, all’inedia artistica, si aggiunsero come tentate soluzioni altri problemi su cui è opportuno tacere per rispetto e discrezione. Volendo essergli vicino, avrei avuto vergogna di me stesso al solo pensiero di poter “psico-cianciare” sulla sua ‘incapacità di elaborare il lutto’, sulla sua ‘ferita narcisistica’ e sulle sue ‘patofilie’, disordini biografici e altre analoghe scemenze diagnostiche. Qualche tempo dopo, e solo per se stesso, riprese a dipingere. Gli era rimasta la padronanza del colore e con questa sviluppò una nuova forza espressiva. Un’estetica cromatica ricca di sensorialità e di sinestesie. Ma aveva bisogno di consenso, di non sentirsi sconfitto e di superare l’inibizione nell’ offrirsi agli altri, al loro giudizio.
Non sapendo bene cosa fare, a un certo punto decisi di scrivere una lettera aperta, rivolta a lui, all’artista, non al ‘caso clinico’. Una lettera pubblica per saldare ‘passato e presente’ con le parole *a lui* adatte. Scelsi come in un coro greco di parlargli attraverso la voce degli atleti che aveva dipinto. Essendo stato a lungo uno di questi mi fu più facile. Conoscendo bene anche il suo presente, il rimpianto per la sua estetica perduta, potei usare le retoriche più adatte a farmi ascoltare: restituendolo alle immagini della

sua identità ferita. Gli scrissi così come mi veniva e senza psicologia, affinché lo scritto potesse contenerla tutta. Ovviamente *la Sua*.

1.2 "La lettera"

Caro Lorenzo,
le teste dei tuoi fauni apollinei si sono dissolte nel fogliame d'oro ma l'odore del ginepro è intatto e ritrovato. Mentre guardiamo i tuoi quadri d'oggi i vortici verdastri lasciati dai remi stillanti gocce d'argento si allontanano nella memoria come galassie luccicanti. Ma se il pennello muove gli archetipi, il turbamento che ora ci susciti è la presenza di un ricordo. Più di trent'anni fa, tra il Circeo e le metafisiche Città Pontine, furono le tue tele a dare coscienza ad un gruppo di vogatori della loro grazia pagana. Fosti tu a scoprirlo e a raccontarlo attraverso le luci che allora infondevi alle loro immagini dipinte in un tempo sospeso ed epifanico. Lo stesso che traspare e ritroviamo nei tuoi quadri di oggi. Parafrasando il Melville di Billy Bud, possiamo chiederci "cosa è stato degno di essere rivelato?". Forse più gioia e gloria di quanto si possa dire: la stessa brezza lieve che ancora asciuga l'ocra e l'azzurro dei tuoi quadri d'oggi. Guardiamo l'opera tua, ci addentriamo nello spessore pittorico tattile tra i sortilegi del colore, ora denso e lieve di trasparenze, esploriamo le trame segrete che il tuo quadrettato oppone all'apparente anarchia del tratto libero da costrizioni formali.
Ogni coscienza di artista è intrisa di vita vissuta. Riaffiorano in modo erratico, in alchimie e struggimenti diversi, i temi di sempre. Gli indizi rivelatori sono la citazione e l'illusione: gli studi su Gericault, le teste velate di eroi dorici, lievi tentazioni sulfuree redente ora da un omaggio a Luca Signorelli, ora un sobrio ideogramma palustre da maestro calligrafico dello haiku. Ma tutto questo è solo Accademia, a cui possiamo giungere, presi come siamo dal "punctum". Più' che dallo "studium" secondo Roland Barthes. Per noi il "punctum" è il ricordo, là dove l'occhio ascolta e la ferita perduta vibra.
C'è qualcosa che accomuna queste tue ultime opere, e su questo siamo tutti d'accordo, è il contorno e lo sfondo opalescente di ogni acquarello e olio che sia. La conosciamo bene quella luce: è il biancore dell'alba riflesso sull'acqua ferma e immobile, mentre qualcuno è in attesa che il cielo trasformi i violetti e i rosa dell'aurora in mattutine evocazioni pittoriche. Caro Lorenzo, amiamo pensare che ci hai trasformati nei colori che stiamo guardando, e in ciò che dà vita al tuo rinnovato dipingere. Le tue immagini ierofantiche, come doveva esserlo per gli iniziati di Eleusi, ci liberano dall'incombenza del corpo ma non dalla sua memoria sensibile. Ancora una volta amiamo pensare che le tue opere d'oggi sciolte dalle forme esprimano l'essenziale: la metamorfosi di trasognate presenze, vibrazioni immediate e allusive. Tracce di colore che annullano la distinzione tra l'immagine e il canto.

1.3 Epilogo

Qualche tempo dopo Lorenzo volle pubblicare la lettera come presentazione al catalogo di una sua mostra tenuta a Roma e a Milano. Inaugurando così la sua nuova stagione artistica e avendo aggirato i limiti della sua neurologia ferita. Ovviamente la lettera non aveva alcun merito. Se ebbe un effetto, fu solo di restituirgli la continuità e la possibilità di ritrovare il valore della sua esistenza di artista.

1.4 Riflessione

Da oltre due secoli le psicologie positiviste ed empiriste hanno tentato di eliminare le persone e le loro diversità individuali ed esperienze soggettive, riducendole a tipi, tratti, funzioni, patologie e altro, ma non ci sono pienamente riuscite, impedite come sono dallo spessore semantico delle parole e dell'immaginazione.

Seconda parte

Improbabile fare grandi progressi nella predizione del comportamento e delle credenze degli altri se non si conosce la loro situazione almeno quanto loro.

David Bloor

2.1 Linguaggio Idiografico e nomotetico

"Il risultato di un atto conoscitivo dipende anche dal linguaggio usato?". Se parliamo di eventi sociali e psicologici, giuridici, antropologici, storici e altri affini, non possiamo che confermare. A maggior ragione se l'intento conoscitivo non è quello di scoprire cose nuove ma di comprendere o anche cambiarne la configurazione, il significato e il valore come in psicoterapia. Con il risultato, non solo di offrire una diversa versione e rappresentazione, ma anche per modificare l'esperienza presente e futura degli attori coinvolti. In altre parole il modo di immaginare, di percepire e di comprendere è dettato dal genere narrativo e dallo stile discorsivo. Anche un semplice dipinto può essere l'ipoteca che il tempo presente tende a proiettare sugli immaginati sguardi futuri. Intenzione e 'sguardi futuri' che la maggior parte delle persone ignora o non considera. Dimenticando che anche chi dipinge lo fa avendo come spettatore una parte di sé e altri spettatori che non sono compresi nel dipinto, ma al cui giudizio l'artista offre il proprio lavoro. I quali diventano indiretti coautori di quello che sta facendo. Serve una posizione 'interazionista' per cogliere tutti gli elementi presenti in qualsiasi azione umana.

In generale 'come' (ma anche perché) si conosce implica anche altri aspetti del processo conoscitivo. Teorie e modelli, metodi e strumenti, procedimenti vari e altro ancora, concorrono a configurare gli oggetti o gli eventi selezionando a propria conferma di credenze e opinioni. Semplificando possiamo dire che nell'ambito delle scienze umane/sociali sono in circolazione vari paradigmi. Il primo è stato chiamato nomotetico, il secondo idiografico, a cui aggiungerei un terzo che chiamerei contestuale/strutturale. Il secondo e il terzo rientrano in una prospettiva interazionista. Mentre il paradigma nomotetico cerca di adeguare i propri oggetti e procedure imitando i metodi delle scienze empiriche e sperimentali, il secondo evita di farlo. Gli eventi di cui si occupa non sono riducibili ai criteri e ai metodi scientifici classici. La sua rete non raccoglie dati fattuali, ma costrutti di senso, significato e valore. Ad esempio un sorriso può essere scomposto nei meccanismi fisiologici che lo rendono possibile, che tuttavia non possono minimamente aiutarci a comprenderne il significato, l'intenzione, la situazione e l'atteso effetto comunicativo. Anche un semplice sorriso diventa un processo distribuito nella sua sequenza narrativa che implica la creazione di un contesto interattivo. In ogni caso il significato di un gesto, di un artefatto o di un discorso non sono mai indipendenti dall'interpretazione cui andranno incontro. Da qui la necessità di una prospettiva interazionista per capire le percezioni, le comunicazioni

e le azioni, che contengono in via anticipata la presenza di altri e di sé stessi[4]. Come ci ha lasciato scritto Fernando Pessoa, "siamo troppi se guardiamo chi siamo", per cui "mi sono moltiplicato per sentirmi", essendo ognuno "una prolissità di se stesso". L'altro presente o assente che sia, separato forzatamente dall'Io, è dunque parte del contesto generativo di un'azione, di un sentimento o della scelta di un genere narrativo, di cui anche un dipinto può esserne un'estensione.
Anche se non ci piace che qualcuno ce lo ricordi, le pratiche conoscitive nomotetiche e le credenze a cui siamo addestrati, non sono sempre un distillato del nostro acume intellettuale, ma prevalentemente innesti imitativi con cui gli altri ci sollevano dalla fatica di pensare, imponendoci anche il loro modo di percepire. Basta poco per cambiare la costrittiva feritoia a cui siamo vincolati. In un mondo dove predominano i sostantivi, Gaston Bachelard ha richiamato, inascoltato, l'importanza degli aggettivi necessari alla "tonalizzazione dell'esperienza". Un compito in cui gli psicoterapeuti dovrebbero essere esperti. In primo luogo del vocabolario. Nella torre in cui siamo rinchiusi basta cambiare feritoia per mutare prospettiva e sentimenti. Se i sostantivi ritornano ad essere aggettivi e metaforizzazioni, nuovi e antichi flussi associativi permeano quello che si fa, si dice e si guarda. In certi casi si trovano idee, immagini e presenze mai pensate o che gli altri ci offrono. Poeti, artisti, narratori, psicoterapeuti, servono a questo, non a trovare cose nuove ma a cambiare significato e valore a quelle esistenti, che racchiudono anche possibilità future.

2.2 Discorsi e percezioni
Con rare deviazioni il "come e perché" conosciamo somiglia alle forbici di un sarto che ritaglia il mondo attraverso i modelli d'abito precostituiti. Ad esempio in epoca digitale, come quella attuale, a forte predominanza visiva, un certo tipo di pensiero logico-visivo prevale su quello uditivo. Con il risultato collaterale di far scomparire o rendere accessorie importanti porzioni dell'esperienza immaginativa sensoriale. Impedendo, ad esempio, la distinzione tra rumore musicale e armoniche sonore, a partire dalla sempre più rara grazia fonetica della voce umana. Facendo sì che i costrutti discorsivi, le frasi e le parole, siano sempre più ascoltati in riferimento a 'cose negoziate' mediate da registri simbolici ed emotivi semplificati. Semantica percettiva, logica discorsiva, strutture narrative, distinzioni lessicali e fonetiche, che limitano l'estensione del tradizionale detto secondo cui l'occhio è talvolta un prolungamento dell'orecchio e viceversa. Gli schemi di pensiero accademico-professionali, una volta insediati nelle professioni della psiche possono impedire altre forme di conoscenza, creando una sorta di impermeabilità e di resistenza ad altri modi di vedere e comprendere. Saperi,

[4] Le scienze della psiche aspirando al dato, al fatto, alla cosa in sé, sono afflitte da un inguaribile disturbo, il cui nome è 'polisemia'. Peter Marsh, scrivendo con altri il libro 'Le regole del disordine' inciampò nella parola 'aggressività' e scoprì con pazienza che il mondo degli esperti della psiche, la usava con un centinaio di significati diversi. Ebbe fortuna perché abbandonandola scrisse un libro innovativo. Anche termini come coscienza, personalità, dialogico, mente, emozione, apprendimento, comportamento, psicosi, depressione, inconscio e infinite altre parole soffrono dello stesso problema, a cui si aggiunge la tendenza per alcune ad essere usate ora come aggettivi ora come sostantivi. Come dicono i linguisti soffrono di estensionalità, e di vaghezza, mentre chi le usa soffre di un problema contrario, ovvero di egocentrismo cognitivo, linguistico e culturale. Con effetti 'cosalizzanti'. Il loro lessico è inaffidabile sul piano concettuale e delle 'cose' nominate, per quanto vogliano convincerci del contrario, e concordi ignorino il problema. Se riuscite a pensare che spesso i termini psicologici usati abitualmente sono dei nomi, quando ne usate uno come 'emozione' che può avere molteplici significati è come se il nome comparisse su tutti campanelli degli abitanti di un condominio. Se usate un campanello non sapete mai quale finestra si apre e quale testa si affaccerà. Per questo motivo ho evitato di usare il termine 'soggettività', data la sua semantica promiscua e troppo compromessa. La cosa non mi preoccupa avendo trovato modi di dire più adeguati e avendone in passato cestinati altri come il temine 'personalità' e tagliato la pianta infestante detta (psico) patologia. Cestino e taglio fatto con particolare gusto, essendo stato per lunghi anni un docente dei due insegnamenti dove comparivano l'una e l'altra. Rinunciando e abolendo il termine psicopatologia, mi sono evitato la demenza anticipata dei suoi frutti avvelenati, come tutte le sue infinite versioni diagnostiche nate sui suoi rami prolifici, per nascondere l'anoressia dei suoi discorsi. Come disse una volta J.P. Sartre, "ci sono modi molto più accurati ed adeguati per descrivere una persona".

metodi, procedure, parole icastiche, il cui distillato cognitivo condiziona l'esperienza personale sulla falsariga dei limiti della percezione così generata. Facendo dello psicologo, ad esempio, un funzionario degli stereotipi convenzionali, una sorta di protesi vivente dello strumento che usa e che lo condiziona, un prolungamento esecutivo dei test diagnostici che usa e delle parole professionali di cui si avvale. Con il risultato di estromettere dal proprio campo conoscitivo tutto quello che i suoi schemi cognitivi e linguistici professionali gli impediscono di immaginare, di comprendere nella esperienza dell'Altro. Fatto abbastanza grave per la competenza semiotica che attribuiamo allo psicologo, il cui lessico, le frasi fatte, la burocrazia semantica fattuale lo obbligano ad un restringimento delle sue feritoie immaginative, discorsive, senso-percettive. Vittima spesso di una formazione e di schemi concettuali e operativi, spesso adatti solo alle ricerche empiriche precodificate. Ricerche da usare per le pubblicazioni concorsuali e generi discorsivi preordinati per le istituzioni. Mentre la psicologia dell'Altro può essere immensamente più ampia. Che per il professionista della psiche esiste solo entro i confini del sapere che possiede, il linguaggio che conosce, e l'esperienza che gli appartiene. Confini soggetti all'obbligo normativo che lo tormenta ma lo rassicura. Sotto questo aspetto il comportamentismo, la psicoanalisi e la psichiatria non hanno reso un buon servizio ai propri adepti e ai loro clienti. Pessimo servizio anche nei confronti di altri saperi che hanno preteso di sostituire e, quando percepiti come concorrenti, avversati e sottratti progressivamente alla conoscenza e al sapere liberante[5].

2.3 "L'osservazione partecipante"

"Far proprio il punto di vista dei soggetti osservati, nell'interezza delle loro relazioni quotidiane per comprendere la loro visione del mondo". Così scrive nel 1922 Bronislaw Malinowski in "Argonauti nel Pacifico Occidentale". Voi pensate che qualcuno degli esperti della psiche ne abbia tenuto conto? A parte la petizione di principio di uno sparuto drappello di 'Antropoanalisti', oggi scomparsi, nessuno poteva accogliere questo invito. La cecità positivista e l'idea di una professione assimilabile a quella medica, lo ha impedito. Ma una indicazione è spesso impraticabile senza un'adeguata forma mentis particolare e una formazione adeguata. Tra l'altro fu proprio Malinowski a smontare la pretesa generalizzata del complesso d'Edipo, dimostrando all'ignoranza degli 'psi' occidentali che esistevano società matrilineari/matriarcali, in cui le relazioni parentali e genitoriali non generavano relazioni intrafamiliari edipizzanti. Ma l'ideologia

[5] Ogni nuova generazione di psicologi ignora cosa a loro è stato sottratto, e solo alcuni vanno a cercarli nella discarica dei saperi non conformi. Destino a cui sono stati destinati a partire dagli anni '90 del secolo scorso i saperi psicologici su base storica, letteraria, filosofica ed estetica, sociologica e antropologica, insieme ai procedimenti di pensiero, costruttivisti, dialettici, ermeneutici, sistemici, logico-semiotici e non deterministi. A titolo di esempio non conosco nessun libro di psicologia accademica, clinica e sociale, che possa rivaleggiare con tre romanzi che ci permettono di comprendere i rispecchiamenti d'identità declinati al femminile. Che fino a ieri i volenterosi esploratori della psiche li attribuivano alla natura, separandoli da una condizione storica, giuridica, di classe sociale e dei rapporti economici e di potere. Questi tre libri sono "Orgoglio e pregiudizio" di Jane Auden, "Madame Bovary" di Gustave Flaubert e "Ritratto di Signora" di Henry James. Aggiungerei il classico libro di Betty Friedeman, un saggio sociologico sulla "Mistica della femminilità".

edipica sopravvive ancor oggi e gode di buona salute[6].
Per capire il pensiero dei nativi delle isole Tobriand, Malinowski abolì il tradizionale metodo dell'etnologo naturalista, introducendo una forma di conoscenza basata sulla compartecipazione all'ignoto mondo dell'Altro, apprendendone il linguaggio, le forme del pensiero, i simboli e le regole, rinunciando al proprio ed evitando traduzioni interpretative. Non riconducendo la diversità percepita a forme di malattia mentale, di devianza, o cose curiose, bizzarre, cripto-psicologiche, anormali, da allineare in qualche scaffale del museo di scienze naturali o dei manicomi criminali. Tali per i giudizi etnocentrici, indotti dagli occhiali normativi. L'insegnamento di Malinowski non è mai stato raccolto dai saperi delle pratiche psico-cliniche, aggrappate, anche per necessità, a costruire un sapere attraverso giudizi tassonomici, e tramite le etichette patologizzanti, atte a giustificare un controllo sociale repressivo. Più di un motivo ha fatto sì che nessun professionista o accademico delle scienze della psiche abbia mai pensato di studiare seriamente il metodo antropologico di Malinowski o abbia pensato di studiare qualche libro di sociologia della conoscenza. L'obbligo fatto alle professioni della psiche è di etnocentrismo cognitivo, in ogni direzione: "mai mettere a rischio con altro sapere il nostro modus operandi che legittima il ruolo professionale riconosciuto e istituzionalizzato", Così le donne del 'tarantismo pugliese' saranno trasformate in nevrotiche, o gli sciamani artici trasformati in individui affetti da 'isteria artica', o il prototipo del mafioso, trasformato in 'soggetto affetto da disturbo asociale di personalità', o i delinquenti minorili di Napoli e dintorni in 'affetti da un disturbo psicopatico'.

2.4 L'individualità interagente

Per proseguire ci avvaliamo ora di due annotazioni, una è di Umberto Eco, semiologo, che scrive: "noi abbiamo pochi nomi e poche definizioni per un'infinità di cose singole. Dunque il ricorso all'universale non è una forma del pensiero, ma una infermità del discorso. Il dramma è che l'uomo parla sempre in generale mentre le cose sono singolari. Il linguaggio nomina appannando l'insopprimibile evidenza dell'individuale…" (Eco, 2002, p.13). La seconda annotazione è di Ernest von Glasersfeld, psicologo e matematico, che fa sua la tesi di Immanuel Kant, e quella dell'italico Gian Battista Vico, precursore del costruttivismo epistemico. Scrive von Glasersfeld: "il mondo di cui facciamo esperienza e che conosciamo viene costruito da noi stessi, e non è tanto sorprendente che ci appaia come relativamente stabile". Potremmo aggiungere che la sua costruzione imitativa e mimetica è possibile anche grazie all'impegno con cui Altri, per noi importanti, cercano di farci condividere il loro

[6] La forma mentis nomotetica, che serve a descrivere e spiegare i fenomeni naturali e adatta al dato empirico e sperimentale, ha infiniti meriti, ma non è adeguata a comprendere e capire i mondi simbolici e semiotici, propri all'esperienza sociale e psicologica individuale. Un esempio sono le forme linguistiche e il lessico usato nella gran parte dei libri di psicologia clinica. Il linguaggio nomotetico esce dai laboratori scientifici e spesso è servito, tramite imitazione, a conferire una parvenza di razionalità e di giustificazione ai procedimenti burocratici, normativi e di controllo sociale. Ospedali, assistenza per anziani, manicomi, scuola, istituzioni di vario tipo e altro di simile, nel bene e molto nel male, sono un esempio di burocrazia naturalistica deumanizzata. Che si uniforma ed impone una forma mentis nomotetica. Potete rintracciarla in un 'manuale per il colloquio clinico' o in un test di personalità o in pratiche di accertamento classificatorio e valutativo. Che non sono gli strumenti più adatti per capire la genesi di un dipinto artistico, o il raro sentimento estetico di un architetto, o l'ideologia condivisa dei funzionari di un campo di sterminio, o le ragioni/sentimenti personali di un tentato suicidio o della scelta di prostituirsi o i moventi personali e immaginifici di un esploratore antartico, o la psicodinamica della genesi artistica di Leonardo Da Vinci, o la psicologia dell'amore romantico. Pensare di essere esperti di grammatica o più precisamente dell'inchiostro con cui si scrive, non significa essere esperti di semantica narrativa. Molti psicologi e psichiatri, ad orientamento comportamentale, biologico e psicoanalitico lo dimenticano spesso, compresi i giornalisti che li intervistano. Il senso, i significati, le intenzioni e il valore qualitativo di un'azione e di un modo di essere sfuggono, necessariamente, al retino metodologico, linguistico, categoriale e fattuale delle psicologie nomotetiche, dualiste e normative con pretese universali. Sfuggono come le forme delle nuvole al retino per farfalle.

mondo, le loro regole, significati e valori, con il loro modo di essere e fare: si tratti di una caserma, di un'associazione ideologizzata, di un club calcistico, di un'azienda, di un ordine religioso o professionale o di una tradizione artistica. Mondi affiliativi che per piccole permutazioni interattive e performative diventano anche individuali, irripetibili e diversi. Riprendendo von Glasersfeld possiamo aggiungere che l'esperienza personale e le rappresentazioni sociali non hanno "nessuna pretesa di verità nel senso di una consonanza con una realtà ontologica" (von Glasersfeld, 2008, p.27). E che ogni persona crea per se stessa realtà psicologiche ontologiche, reificate al punto da assimilarle ad oggetti naturali e materiali generalizzati. E questo vale anche per le persone, per se stessi, grazie ai contesti d'esperienza condivisi. Contesti di senso, significato e valore che ognuno assimila e configura attraverso immagini, rappresentazioni e sentimenti mediati dal linguaggio. Ma proprio la pluralità di linguaggi, alcuni più sofisticati di altri, che potrebbe fornire alle persone le risorse per manifestare e rivendicare la propria diversità individuale.

2.5 Il 'vero' si conforma al raccontato

Tra gli intenti dell'articolo c'è anche quello di accennare - se vi ponete nel ruolo di chi ascolta - come sia *la voce dell'Altro* a dettare le condizioni per farsi ascoltare. Condizione necessaria per consentire poi all'Altro di accogliere la voce di chi lo sta effettivamente ascoltando. Questa possibilità, per essere dialogica, dipende da dove venga collocato il baricentro del potere relazionale. In talune psicoterapie questo potere è riconosciuto all'Altro, mentre in gran parte delle scienze cliniche della psiche, come la psichiatria tradizionale, il potere sta nel diagnosta. Da qui la profonda diversità fra tra le due pratiche.

Chi ascolta *in modo idiografico* evita il ruolo di osservatore distaccato, asettico, finto neutrale, che non fa della professione un maschera ipocrita e cortese, separata dai sentimenti di chi ha di fronte, ma diventa un essere umano competente in grado di accogliere come sue le risonanze dell'altro. Ad esempio prendiamo il sentimento della solitudine. Può essere un sentimento che non può essere separato dal contesto, per essere compreso nelle sue versioni individuali, è opportuno accogliere le sue differenze attraverso le immagini che l'accompagnano. Prendiamo come esempio quegli artefatti che la narrano. Come la solitudine sociale trasmessa da Edward Hopper in certi suoi dipinti, che è diversa dalla solitudine metafisica ed estraniata che avvertite guardando la serie delle Piazze d'Italia di Giorgio De Chirico, o dissociata come è testimoniata dagli 'eponimi' biografici di Fernando Pessoa. Scoprirete così che il sentimento di solitudine può essere diverso a seconda di chi lo manifesta, lo rappresenta e lo racconta. Come trapela in 'Lord Jim' di Joseph Conrad o dai vacui personaggi della 'Recherche' di Marcel Proust. Una psicologia dei sentimenti personali non può che essere molteplice, transitoria, mutevole, contestuale, uguale solo a se stessa, la cui ermeneutica è affidata alle sensazioni, al linguaggio, al gioco interagente di una identificazione introiettata e proiettata. Anche in questo caso l'individuale è sempre una stanza affollata, talvolta di persone tra di loro indifferenti.

Certamente la descrizione empirica, il 'dato', l'osservazione formalizzata, ad esempio attraverso un questionario, o preordinata da un test psicometrico, non aiutano la comprensione idiografica, non consentono di accogliere l'immaginato o in forma più estesa il codice semiotico dell'altro. Anche in un dialogo le famiglie di metafore usate possono aprire varie porte alla percezione. Chi ascolta un resoconto con orecchie idiografiche deve dimettersi dal ruolo di osservatore ed entrare nel più difficile vissuto di compartecipante.

In una prospettiva idiografica si tratta di entrare in un'altra forma di intelligenza psicologica, di rappresentazioni, del 'qui ed ora' evitando la forzata ricerca nomotetica dei nessi causali o gli equivalenti interpretativi. I discorsi dell'Altro possono essere anche compresi chiedendoci: "chi stiamo ascoltando?". La voce di sua nonna, degli amici del bar, le voci della sua professione, delle regole morali e altre voci di dentro o

di fuori. Lasciando lo psicoterapeuta in sospeso l'identità e la continuità biografica di chi sta parlando

Si fa presto a ripetere come in un mantra che lo "psicoterapeuta deve imparare a parlare (sarebbe meglio dire ad ascoltare) il linguaggio dell'altro". Dire *come* farlo è lasciato nell'ombra di una petizione di principio. Qualcosa da delegare a una nobile e misteriosa disposizione d'animo detta 'empatia'. Presumendo che il dono dell'empatia (non meglio specificata) sia dato insieme alla laurea e al diploma di specializzazione. Una sorta di competenza che compare con l'iscrizione ad un ordine corporativo, un attributo automatico ad una professione che una discutibile specificazione a priori, definisce 'd'aiuto'.

Purtroppo la forma mentis praticata e l'educazione culturale e intellettiva data dalle scienze cliniche della psiche è di tipo nomotetico, esclude, anzi contrasta quella di tipo idiografico. Ad esempio l'addestramento allo sguardo da osservatore, 'reificante', tipologico/diagnostico tende a imitare altri saperi, ad esempio sanitari, medici, burocratici, giuridici. Ignorando, come ebbe a dire Blaise Pascal qualche secolo fa, che "il cuore ha le sue ragioni che la ragione non conosce". Ragioni del cuore e personali che ad esempio la ragione empirica e positivista della psicologia ignora per incapacità verbale, ma anche per sua necessità e coerenza epistemica. I professionisti delle scienze cliniche della psiche non vogliono sentirsi dire che molti scrittori, antropologi, storici, biografi, sono più bravi di loro. Pur essendo nella condizione di chi ha imparato ad usare un martello finisce per vedere ovunque solo chiodi. Come dire che il mondo degli esseri umani va riportato entro le categorie e i linguaggi ammessi dalla professione. Gli psicologi sperimentali, a differenza dei clinici, hanno capito da tempo che i sentimenti non sono affar loro, e li hanno lasciati perdere, concordando che meglio sanno fare gli scrittori e i commediografi.

2.6 La palestra nomotetica

La palestra nomotetica delle scienze cliniche della psiche addestra i suoi allievi a una forma di pensiero dal lessico ridotto, pensando che la conoscenza partecipativa al mondo degli altri si esaurisca con le parole ovvie, di senso comune, o con i neologismi e delle frasi fatte, considerate poi vere come filmati. Ma il 'vero' nelle relazioni umane è fluido e tende a conformarsi al suo racconto (rappresentazione, immaginato, narrazione). Vero non solo nei manuali e repertori di psicologia e psichiatria, ma anche nei risultati delle ricerche empiriche, nei tribunali, nei teatri, negli sceneggiati televisivi, o in psicoterapia e oltre, come nelle loro anticipazioni, come nelle azioni fisiche e nelle complementari risposte psicofisiologiche. Un film che fa paura o che rasserena ha la sua verità nei sentimenti, negli stati d'animo e nelle percezioni. Per cui, come si è detto, il vero tende a conformarsi al raccontato.

La forma mentis nomotetica, come si è già accennato, assegna alle scienze della psiche un sapere che mira agli universali, alle categorizzazioni, agli stereotipi generalizzati, all'astrazione fattuale dei giudizi qualitativi, alla mente come oggetto e organo, ai rapporti di causa-effetto.

Sul lato opposto come si è accennato stanno invece altri procedimenti di pensiero che accolgono l'irriducibile diversità degli esseri umani, dei loro umori e momenti. Tra i mezzi invocati ricompare ancora l'empatia, questa volta come etichetta per il pensiero transpersonale, identificativo, simpatetico e performativo. Empatia come capacità cognitiva di fare delle inferenze identificative e atti comunicativi, se addestrata ad accogliere e influenzare percezioni e sentimenti altrui.

Un esempio di intelligenza idiografica nel campo di ciò che chiamiamo psicologia estetica, psicologia biografica, psicologia dei sentimenti e altro, implica prendere in considerazione la diversità senso-percettiva e le rappresentazioni personali. Risorsa e competenza che danno la possibilità di entrare nel mondo transitorio e locale dei vissuti psicologici individuali, che spesso somigliano più alle litografie di Maurits Cornelius Escher che alle ordinate geometrie dei giardini all'italiana.

A questo punto vorrei richiamare l'attenzione del lettore sul fatto, lasciandolo come problema, che la stessa distinzione tra nomotetico e idiografico, finora fatta, richiama la necessità di ricorrere ad un dualismo categoriale e antinomico che a ben guardare si rivela una concessione al pensiero nomotetico. Si tratta di un accenno. Come questo paragrafo nel suo insieme è solo un richiamo. Non è il caso di addentrarci ulteriormente nella questione. Solo un richiamo sufficiente per aprire una porta girevole e disporre chi legge di riflettere sulla possibilità, soprattutto se interessato alla psicoterapia, di transitare verso un'altra dimensione psicologica. Per entrarvi serve coltivare un pensiero comunicativo simile ad una chiave da adattare di volta in volta a serrature diverse.

Riferimenti bibliografici

Barthes. R. (1980). *La camera chiara*. *Nota sulla fotografia*. Einaudi, Torino.
Bloor, D. (1994). *La dimensione sociale della conoscenza*. Cortina Editore, Milano.
Eco, U. (2002). *Kant e l'ornitorinco*. Bompiani, Milano.
Malinowski, B. (2011). *Argonauti del Pacifico Occidentale*. Bollati Boringhieri, Torino.
Marsh, P., Rosser, E. & Harré, R. (1984). *Le regole del disordine*. Giuffré, Milano.
Masoni, M.V. (2018). *Il potere dell'empatia*. Dario Flaccovio Editore, Milano
Rorty, R. (1985). *Conseguenze del pragmatismo*. Feltrinelli, Milano.
Salvini, A. (2004). *Psicologia clinica*. *Seconda Edizione*. Upsel Domeneghini, Padova.
von Glasersfeld, E. (2008). Introduzione al costruttivismo radicale. In P. Watzlawick (Ed.), *La realtà inventata*. Feltrinelli, Milano.

Superamento dei Confini Disciplinari o Contaminazioni?

Marco Vinicio Masoni[1]

Riassunto. Il quantismo e altre questioni riguardanti fisica e chimica postmoderne pare stiano diventando modelli per le scienze dell'uomo, in particolare per la psicologia e perfino per la psicoterapia. Qui si denuncia l'inanità della cosa, il suo errore di fondo e si tenta di incoraggiare i giovani psicologi a sentirsi meno succubi delle scienze della natura che giungono a limiti di uno scibile che deve necessariamente implicare cambiamenti dell'osservatore, dato che quel traguardo è stato raggiunto dalle scienze dell'uomo assai prima e con grande chiarezza.

Parole chiave: Fisica, tempo, quanti, psicologia, mente, storia.

Abstract. Quantum and other issues of postmodern physics and chemistry are used, nowadays, as models for human sciences, in particular for psychology and psychotherapy. The paper highlights a fundamental conceptual error to this stream, encouraging psychologists to find alternative frameworks to those inspired by natural sciences.

Key words: Physics, time, quantum, psychology, mind, history.

1. Le gerarchie scientifiche

Tramite il genere narrativo chiamato "storia" ci hanno raccontato spesso che mutamenti in certi ambiti del sapere sembrano correre paralleli ad altri cambiamenti in altre discipline. Consentiamoci di scordare qui che la storia non è il *racconto*, ma una *scelta* dei fatti e fidiamoci di chi ha "deciso" storia nel nostro tempo, perché probabilmente condividiamo con lui gran parte dei filtri attraverso i quali ha creduto di osservare la verità.

Si ha allora spesso l'impressione che ci sia un legame tra quei mutamenti, una sorta di nesso di causa effetto e che qualcuno di essi sia l'origine e motore di tutti gli altri, che insomma certe discipline stiano in una posizione gerarchica più alta grazie alla loro capacità di spiegare, tramite nessi causali, ciò che struttura le altre. Sfuggono all'attenzione gli svisamenti della storia come sfuggiva a qualcuno nel Settecento la consapevolezza che il dormire non poteva essere spiegato con la proprietà dormitiva.

Così per esempio, immaginando la storia come una catena lineare, composta da anelli causali si può arrivare a dire che le caratteristiche del capitalismo possono essere spiegate citando come causa e motore primo il capitale, facendo sfuggire alla nostra attenzione che a sua volta il capitale è figlio del capitalismo.

Allo stesso modo il tempo del passaggio dall'universalismo medievale al nominalismo non può esser spiegato semplicemente affermando che vinse la battaglia il secondo perché si stava imponendo il mercato, dato che questo non spiega perché nello stesso periodo ci fu la crisi del canto gregoriano e nelle arti visive la comparsa di Giotto, a meno che non si offrano suggestioni poetiche sul potere dell'oggetto merce.

---

[1] *Psicologo, psicoterapeuta, docente della Scuola di psicoterapia Interazionista di Padova.*

Non sarebbe difficile elencare una lunga serie di esempi nei quali altre discipline, meno alla moda, possono autoproporsi come degne del posto più alto nella gerarchia delle scienze, ne riporto solo due, fra loro concatenati.
Edward Sapir, grande linguista, scrive ai primi del Novecento:
Gli esseri umani non vivono solo nel mondo oggettivo, né nel mondo dell'attività sociale come normalmente inteso, ma sono molto in balia della lingua particolare che è diventata il mezzo di espressione della loro società. È un'illusione immaginare che ci si adatti alla realtà essenzialmente senza l'uso del linguaggio e che il linguaggio sia solo un mezzo incidentale per risolvere specifici problemi di comunicazione o di riflessione... Non ci sono mai due lingue sufficientemente simili per essere considerate come rappresentanti della stessa realtà sociale. I mondi in cui vivono società diverse sono mondi distinti, non sono solo gli stessi mondi con etichette diverse. (Sapir's The Status of Linguistics as a Science [1929], p.209)
Conseguente con le osservazioni di Sapir, un altro linguista, suo allievo, Benjamin Lee Whorf, giunse ad affermare che la scienza occidentale è in gran parte il risultato dei limiti grammaticali delle lingue occidentali e che
le categorie a priori della morale di Kant potrebbero essere un artefatto della distribuzione dei sostantivi e dei verbi nella grammatica del tedesco? La teoria della relatività di Einstein potrebbe essere un artefatto della distribuzione dei sostantivi e dei verbi nella grammatica del tedesco?
Eccetera, e per quanto tali ipotesi sembrino improbabili, sono legittimamente sollevate dai suggerimenti di Whorf (da Daniel Everett , Non dormire, ci sono i serpenti, prossima pubblicazione presso Fabbrica dei Segni).

2. La frattura del continuum
Ciò che avviene non può essere diviso in istanti che si susseguono o in fattori che compartecipano ottenendo alla fine l'avvenimento (l'aveva visto bene Bergson). Se lo facciamo, e lo facciamo spesso, dal Seicento ad oggi, chiamiamo l'operazione "analisi" dandogli, nel nominarla, un tono perentorio, una sorta di "si fa così" circondato spesso da un fumus accademico. Tuttavia anche l'analisi, generatrice di ogni classificazione, non è affatto l'ingresso nel campo del reale disaggregato nei suoi componenti che vengono poi isolati per meglio studiarli, è solo una scelta, e quei pezzi possono essere scelti in molti altri modi.
Ciò che constatiamo in modo anch'esso mediato, ma più realistico, è un continuum, una realtà che rompiamo appena ci accingiamo ad analizzarla. Innanzi tutto vediamo eventi, e noi sappiamo che anche questa ovvietà obbedisce a una sorta di classificazione: ciò che è evento per una cultura può essere assolutamente invisibile per un'altra. Una volta decisi e "visti" gli eventi possiamo osservare che scorrono paralleli, così, per esempio, scopriamo con stupore che, ce lo ricorda Koirè, i naviganti che si spingevano nel Quattrocento oltre le Colonne d'Ercole facevano il punto nave ipotizzando già che la terra girasse intorno al sole, dato che i calcoli risultavano così molto più semplici. Il tutto avveniva cinquant'anni prima che Copernico scrivesse il *De rivoluzionibus* e che Osiander affermasse nella sua famosa prefazione che la ragione di quel poderoso libro era proprio la semplificazione dei calcoli.
Come spiegarlo? Diremo che i marinai oceanici del suo tempo causarono la rivoluzione copernicana? O che era venuto il tempo di un mutamento generale dello sguardo umano? Qualcuno ha già osservato che il Cinquecento europeo vide una svolta di enorme portata, il genere umano iniziò ad accorgersi del mondo cambiando il suo canale sensoriale privilegiato, che passò da auditivo a visivo. Ciò non fu la causa della

nascita del pensiero sperimentale galileiano. Semmai l'impresa di Galileo fu tutta interna a quel cambiamento. Insomma non è rintracciabile un motore primo del progresso della conoscenza, eppure sembra che sia utile inventarlo. Utilità che nasce anch'essa nel Seicento e che, guarda un po', entra far parte di quel secolo senza esserne a sua volta causa.
Inoltre, l'analisi, cioè la frantumazione del "reale" per vederne i pezzi isolati, non può non scontrarsi con i limiti di ogni riduzione in frantumi. C'è un punto, in ogni cosiddetta scienza della natura, che se superato, se "diviso" ulteriormente, sfonda i confini disciplinari e si affaccia su un altro campo.
Così accade, per esempio, alla biologia: analizzo la cellula, la disaggrego fino a dimensioni atomiche e di colpo nel corso del suo esame passo dalla biologia alla chimica e poi alla fisica.
Così è accaduto alla fisica classica, obbligata a scontrarsi, osando entrare nel quasi infinitamente piccolo, col mondo dell'indeterminazione, e costretta di conseguenza a cambiar nome.
Ora, la scienza sperimentale, quel mondo di discipline dai confini decisi dall'uomo, si porta addosso un peccato capitale. Dal tempo di Galileo *ha escluso la mente dalla sua indagine*. Ma ciò fa sì che la ricerca empirica, che non indaga la mente selezionante i fatti, ma solo i fatti, servendosi di protesi sempre più raffinate, dal telescopio al ciclotrone, si imbatta, ai suoi ultimi confini, in stati nuovi e critici.
Si imbatte nel fatto che ciò che sta indagando è stato a priori *deciso*, più che "scoperto" dall'uomo. Così al fondo del gioco scientifico basato su queste decisioni a priori sta l'impatto coi *confini di quella decisione.*
Accadde in modo chiaro alla matematica. Se la si intende, come faceva Galileo, come la lingua dell'universo, la vera espressione di Dio, allora indagandola a fondo si credeva di poter giungere a quelle verità che Dio vuole mostrarci. Ma i tempi cambiano e Godel dimostra con i suoi teoremi che la matematica non è rispecchiamento della perfezione dell'universo, ma è gioco, sofisticato, messo a punto da una infinità di autori nel corso dei millenni. E se è gioco, nel mondo della ricerca matematica entra prepotentemente l'indagine delle ragioni per le quali la mente collettiva ne è affascinata. La barriera è infranta, la disciplina cambia e diventa filosofia, sociologia, psicologia.
Accade che i risultati della ricerca scientifica sembrino della stessa specie di quelli che il pensiero filosofico, sociologico, psicologico quasi di pari passo ottiene, ma se il mondo che produce filosofia, scienza e arte è lo stesso e utilizza un linguaggio comune, con una grammatica comune, con una sintassi comune*, è intuibile che i suoi prodotti sembrino avere una matrice comune.*
Così le osservazioni di Fermi sui mesoni (Se li guardi spariscono), e la quantistica, messi insieme al costruttivismo sembrano della stessa pasta, mentre probabilmente appartengono solo alla stessa epoca culturale.

3. Chi può insegnare a chi?
Ma la somiglianza è travisata, è di nuovo inquinata dall'idea gerarchica di causa. Così la messa in discussione da parte di Heisenberg del principio di causa-effetto, tipico della fisica pre-quantistica, si riversa, con un'operazione accecata dalla nebbia di una cultura comune, nella spiegazione del comportamento umano. Così l'idea costruttivista (psicofilosofica) che l'osservatore modifichi l'osservato, diventa la scoperta di Heisenberg e di Fermi. Ma l'attualismo di Gentile (La filosofia come atto puro, dove si

afferma col linguaggio del suo tempo che l'osservatore modifica l'osservato) è del 1916, lo scritto di Heisenberg sull'indeterminazione è del 1926.
Chi studia i fatti umani (e gli psicologi dovrebbero farlo) sa che l'idea che il tempo fosse un concetto illusorio, era nota da millenni, potremmo dimenticare Parmenide? O Antifonte sofista (Il tempo è un pensiero dell'uomo)? O nei nostri giorni, tutto Bergson? La psicologia, se non riesce a servirsi di ciò che sta nel vasto campo delle scienze dell'uomo e si limita alla dimensione accademico-burocratica che oggi la contraddistingue e la impoverisce, se ne dimentica.
L'interazione fra osservatore e osservato è così ormai matura e radicata in noi che se ne può parlare scegliendo esempi ovunque, senza scomodare la quantistica, qui Alessandro Salvini lo fa pensando a ciò che accade su una barca e dice che i marinai: *sanno distinguere tra forme di pensiero e d'azione che riguardano da un lato la meccanica dei 'movimenti' della barca e dall'altro i significati delle azioni intenzionali, di senso, significato e valore, di cui loro stessi sono parte costitutiva. In quest'ultimo caso osservato e osservatore si intrecciano.*
Ma non ci basta cogliere l'insieme, vogliamo essere scientifici e se alziamo un braccio vogliamo analizzarne il percorso, così dividiamo il gesto in segmenti di spazio e di tempo, e il risultato è che perdiamo il gesto. E' nientemeno che la lezione di Zenone di Elea. Ed è perdendo il godimento della continuità che ci chiediamo se questo riverberarsi di un sapere sull'altro è dato a sua volta da nessi di causa/effetto. Sembra una malattia. Vogliamo cause. Utilizzando i criteri delle scienze della natura che più hanno avuto fortuna negli ultimi secoli si sopravvaluta il criterio di causa-effetto, si legge il muoversi del mondo intero (non solo della natura, ma anche della mente) come frutto di tali spinte e ovviamente la spinta più alla moda, quella che sembra oggi più priva di rischi (pericoloso aggredire il pensiero unico), apparentemente nobile solo perché più attuale, quella della fisica, tende nella mente dei semplici a diventare l'esempio/causa della crisi dell'intero pensare umano. Così la costruzione che d*emolisce in fisica il nesso di causa-effetto,* la quantistica, sembra essere la scoperta prima e la *causa* dei progressi nelle scienze dell'uomo. Che paradosso.
A una fisica che si scontra alla fine del suo percorso con qualcosa che occorre più "concepire" che vedere, a una fisica che si arrende e tenta di rimettere la mente (tenutavi lontana per cinque secoli) all'interno della scienza, chiediamo di dirci qualcosa sul costruttivismo[2].
Lasciamo perdere, cari psicologi, non è il pensiero che si pone problemi alti (il pensiero filosofico o il grande pensiero psicologico dei padri della nostra disciplina) a doversi avvicinare, imparando, al mondo delle scienze della natura mentre queste mostrano le loro crisi, ma è esattamente il contrario, è il mondo della scienza delle cose e della natura che può apprendere riavvicinandosi a noi.

Riferimenti bibliografici

Bergson, H. (2019). *Storia dell'idea di tempo*. Mimesis, Milano.
Berto, F. (2009). *Tutti pazzi per Godel*. Laterza, Bari.
Copernico, N. (1975). *De rivolutionibus orbium caelestium*. Einaudi, Torino.

[2] *Nota della redazione:* "L'Autore dell'articolo con il termine costruttivismo fa riferimento, in modo intenzionale e coerente ad una sovra ordinata posizione metateorica (che può essere definita anche antropomorfismo) che non implica un ricalco all'analogo uso del termine 'costruttivismo', spesso esteso impropriamente anche a modelli operativi e pratiche terapeutiche non qualificabili come tali. Si legga in proposito 'le norme redazionali', scritte per i collaboratori, a pag.

Everett, D. (forthcoming). *Non dormire, ci sono i serpenti*. Fabbrica dei Segni, Milano. Traduzione di Ludovica Aquili e Marco Vinicio Masoni.
Febvre, L. (1978). *Il problema dell'incredulità nel secolo XVI*. Einaudi, Torino.
Gentile, G. (2014). *L'attualismo*. Bompiani, Milano.
Heisenberg, W. (2016). *I principi fisici della teoria dei quanti*. Boringhieri, Torino.
Koirè, A. (1974). *Dal mondo chiuso all'universo infinito*. Feltrinelli, Milano.
Salvini, A. (2019). Le psicoterapie integrate ed eclettiche. *Scienze dell'Interazione*, 1-2, 4-14.
Sapir, E. (1929). The status of linguistics as a science. *Language*, 207-214.

Coscienza e tattiche non ordinarie: definizioni utili alle psicoterapie interazioniste

Luca Bidogia[1]

Riassunto. L'articolo propone alcuni *sostantivi* per "dare sostanza" al costrutto polisemico della coscienza, in modo che siano utili a quelle psicoterapie che, adottando un pragmatismo semiotico e strategico, vogliano attuare procedimenti di modificazione dello stato di coscienza del cliente. La riflessione accenna solo brevemente agli aspetti teorici, filosofici, antropologici e filogenetici legati agli studi della coscienza e dei suoi stati modificati, per concentrarsi sulla costruzione di una semantica più accurata dell'interazione terapeutica durante una tattica non ordinaria, come un rilassamento, una visualizzazione guidata o un'induzione ipnotica. Scopo delle definizioni proposte è permettere al terapeuta di trovare delle analogie con altre tattiche di natura più ordinaria e di avere dei riferimenti più solidi su cui applicare poi le varie tecniche comunicative, sceniche e suggestive solitamente associabili a tali contesti psicologici.

Parole chiave: Coscienza; ipnosi; metafora; comunicazione performativa; *trance*; pragmatismo.

Abstract. The paper proposes some definitions of the polysemic construct of conscience, so that they could be useful to those psychotherapies which, adopting a semiotic and strategic pragmatism, want to implement procedures of modification of the client's state of consciousness. The study refers only briefly to the theoretical, philosophical, anthropological and phylogenetic aspects linked to the studies of consciousness and its modified states, whereas the article focuses on building a more accurate semantics of therapeutic interaction during non-ordinary tactics, such as relaxation, imagery or hypnotic induction. The aim of the proposed definitions is to allow the therapist to find analogies with other common tactics and to have solid foundations on which to apply the various communicative, scenic and suggestive techniques usually associated with such psychological contexts.

Keywords: Consciousness; hypnosis; metaphor; performative communication; trance; pragmatism.

1. Mappe sulla sabbia

Come per ogni costrutto, anche il termine "coscienza" trova definizione e ragion d'essere solo all'interno di una teoria che lo descrive. Il paradigma antropomorfico pone accento sulla necessità di una riflessione prima epistemologica e poi teorica sui vari costrutti prodotti e inventati dalle teorie che afferiscono alla psicologia. Senza tale riflessione e senza un inquadramento (adeguato, pertinente e rigoroso) si corre il rischio di scambiare una realtà concettuale di second'ordine - costruita in una speculazione locale, storica e culturale - come una realtà ontologica, su cui tutti possono parlare e dire senza aver consapevolezza di discutere di artefatti differenti.

---

[1] *Psicologo, Psicoterapeuta, Ipnotista e docente della Scuola di Psicoterapia Interattivo-Cognitiva di Padova.*

Questo lavoro vuole proporre alcune prime mappe utili agli psicoterapeuti che condividano un'epistemologia pragmatista e costruttivista e che vogliano usare consapevolmente le modificazioni degli stati di coscienza all'interno delle proprie relazioni terapeutiche. Lo scritto è dunque riferibile ai contesti che chiameremo clinici e non vuole addentrarsi in speculazioni su cosa sia di per sé la "coscienza", non per evitarne il ginepraio ma, appunto, per scelta pragmatica. In tale contesto cercherò di sintetizzare le ricerche e riflessioni interazioniste raccolte fino a oggi, con lo scopo non di costruire un tempio da onorare, ma di condividere un bagaglio da poter portare sulle spalle di chi vorrà continuare il viaggio in quel territorio incerto degli stati modificati di coscienza. Conscio che, negli spazi psichici, sono le mappe a configurare il territorio.
Il lettore dovrà quindi evitare il rischio di trovare nella sintesi qualche certezza dogmatica; è invece invitato ad approfondire le fonti, dove risulterà ben più chiaro come questo sia un viaggio di conoscenza, quindi di costruzione e non di scoperta. Questa premessa vale ancor di più nelle parti dell'articolo dove vengono proposte tattiche e posizioni utili alla psicoterapia che emergono dal mio studio sul campo, senza troppi appigli bibliografici direttamente riferiti all'approccio interazionista.
Il testo qui presente è una mappa con legenda di un territorio di cui non postuliamo l'esistenza, ma di cui valutiamo l'efficacia in base ai risultati delle nostre direzioni. Anzi, trattasi di appunti condivisi da un ipnotista - direbbe qualcuno - il quale sente lacerarsi dentro qualcosa, ogniqualvolta viene dato verbo ai mondi che si celano dietro alla parola *coscienza*. Ma l'uso delle esplicitazioni richieste dal testo serve in quelle che sono le vie di mezzo tra il *sapere* e il *fare*. Fortuna vuole che l'Autore non goda dell'autorevolezza necessaria a reificare realtà non date. Prendeteli dunque come castelli di sabbia costruiti sull'arenile nel far della sera.

1.1. Premesse e anticipazioni: le tattiche di modulazione di coscienza

Questo articolo non vuole approfondire le manovre terapeutiche di modificazione del flusso di coscienza. Lo scopo è quello di metter prima ordine, per poi passare all'uso degli strumenti non ordinari in altre sedi. Ritengo però coerente anticipare brevemente l'aspetto operativo, perché è da quell'uso "clinico" che andremo a trovare le definizioni utili con cui riordinare la bibliografia sulla "coscienza".
Andremo quindi a interrogarci su cosa sia meglio intendere come "coscienza" in quelle pratiche, immaginative, suggestive e senso-percettive, in cui il terapeuta modifica intenzionalmente lo stato di coscienza della persona, usando un linguaggio non ordinario. Senza addentrarci troppo nello specifico, userò qui il termine *tattiche di modulazione di coscienza* o *tattiche non-ordinarie* come un artificio retorico, riferendomi a tutte le tattiche con riferimenti pragmatici che promuovono stati non ordinari di coscienza con scopi terapeutici. Escludo quindi quelle esperienze involontarie legate alle *espressioni non-ordinarie della mente* (*Non-Ordinary Mental Expressions, NOME*), quelle legate all'*esperienza di premorte* (*Near-Death Experiences, NDE*) e quelle tecniche che possono essere usate solo con scopi esperienziali o che non siano all'interno di un'interazione terapeutica (per esempio: rilassamento di gruppo; visualizzazioni guidate generiche). Così come differenzierò le tattiche terapeutiche non-ordinarie dalle pratiche mistiche, religiose o filosofiche, che si riferiscano ad altri artefatti culturali o che presuppongano l'esistenza di assoluti (essendo qui l'approccio 'scettico' o pragmatico). Come altre tattiche, anche quelle che prevedono le modificazioni di coscienza possono essere ritrovate in modelli con epistemologie differenti e afferenti a livelli di realismo monista o ipotetico. Anzi, talora non solo sono state precedentemente definite in altri modelli terapeutici, ma sono anche nate ben prima della "psicoterapia" in contesti religiosi, filosofici, spirituali e culturali. Se la particolarità dei modelli che abbracciano paradigmi interazionisti è

quella di cercare un modo rigoroso di declinare, all'interno del proprio impianto teorico e metodologico, le modalità performative che gli esseri umani hanno di interagire e comunicare, si può fin da subito intuire che non si tratta quindi di imparare una tecnica, ma di padroneggiarne il senso e la dinamica all'interno di un modello teorico, che dia significato all'intervento psicoterapeutico.

Seppur trovino loro massima espressione in tali contesti la comunicazione performativa, il *saper* dire, l'arte retorica e gli stratagemmi non sono elementi esclusivi delle tattiche di modulazione di coscienza. Così come le oscillazioni e fluttuazioni dello stato di coscienza non sono riservate a tali tattiche, ma sono spontaneamente presenti in ogni colloquio terapeutico. E, in aggiunta, molti interventi terapeutici efficaci, non annoverabili tra le tattiche di modulazione di coscienza, devono tale efficacia al saper scegliere il momento opportuno in cui cambiare il passo di danza. Nemmeno l'effetto stuporoso, estatico o rilassato della persona è da considerarsi obiettivo o particolarità di una tattica di modulazione di coscienza, infatti, come dice Milton Erickson "È l'esperienza di riassociare e riorganizzare la propria vita esperienziale che si traduce nella cura, non la manifestazione di un comportamento responsivo che può, nel migliore dei casi, soddisfare solamente l'osservatore" (Erickson, Rossi, Rossi, 1976, p. 46). Ciò che contraddistingue metodologicamente una tattica non-ordinaria è proprio la *volontà* del terapeuta di usare una modificazione dello stato di coscienza. Il terapeuta, consapevole di essere all'interno di un *ciclo ermeneutico*, focalizza le proprie lenti su ciò che chiama "coscienza" (reificando non solo un ente, ma delle regole e possibilità di funzionamento), presupponendo che la perturbazione che avviene in uno stato modificato abbia degli effetti duraturi sulla riorganizzazione dello stato di coscienza ordinario nella direzione degli scopi terapeutici. Gli aspetti comunicativi seguono tale focalizzazione, cioè gli aspetti tecnici seguono quelli percettivo-epistemologici del terapeuta, o detto più semplicemente: il modo in cui il terapeuta maneggia una realtà dipende dalla definizione teorica che la reifica.

1.2. Specificità delle tattiche di modulazione di coscienza

Tra le tattiche non-ordinarie possono essere annoverate: le tattiche ipnotiche, quelle meditative, quelle sensoriali e rilassanti e quelle narrative-evocative, in cui l'accento è posto principalmente sulle componenti emotive del vissuto del cliente e sugli atti perlocutori non verbali e performativi del terapeuta. Tali tattiche possono essere ingenuamente confuse con altre pratiche o tecniche, ma vi sono due principali differenze: una di natura metodologica e una di natura epistemologica.

La prima differenza (generalmente applicabile anche ad altri modelli teorici) è che la tattica ha a che fare con l'intenzione terapeutica e, quindi, con un processo più ampio della relazione con il cliente e dei suoi obiettivi, è quindi "costruita su misura" per quel tipo di interazione, mentre le pratiche si riferiscono spesso a copioni ed esercizi che hanno una valenza in sé e, quindi, possono essere imparati (e insegnati) senza particolari personalizzazioni (andando spesso a riferirsi a realtà ontologiche di natura spirituale o fisiologica). Altro ancora sono le tecniche che, invece, si riferiscono maggiormente a un'arte o una sofisticazione rintracciabile nella sapienza ed esperienza del terapeuta e, quindi, riguardano soprattutto porzioni più limitate di interazione e sono rinvenibili in più situazioni (per esempio: la tecnica del "come se").

Il secondo aspetto che differenzia in modo più specifico le tattiche in oggetto da altre tecniche che usano stati modificati di coscienza è la posizione scettica e pragmatica del terapeuta, che non crede all'esistenza di altri artefatti preesistenti, se non quelli del contesto semiotico della specifica relazione. Il terapeuta interazionista è dunque ben consapevole (o assume tale credenza) che ogni tipo di *trance* o stato modificato di coscienza è possibile solo all'interno di un linguaggio che lo consente. Sua cura sarà

quindi quella di elicitare quegli elementi semantici e simbolici che possano permettere tale modifica nella percezione di sé e della realtà da parte del proprio cliente. Banalmente, il terapeuta sa che non servirà a nulla un particolare tono di voce, mimica o altro per indurre una *trance* ipnotica, se all'interno dei riferimenti del proprio cliente tali atti non abbiano connessioni con quello stato. La tanto osannata frase "parlare il linguaggio del paziente" trova nefasti riscontri quando gli psicologi recitano a memoria visualizzazioni guidate o protocolli di rilassamento. "Andare in *trance*", "accedere all'inconscio", "percepire la propria presenza" o altre tipiche frasi possono avere effetti drammaticamente differenti, a seconda delle traduzioni semantiche attuate dal cliente. Come un turista che cerca un'esperienza di *trance* sciamanica nulla ottiene se le sue membra non si sono intessute del linguaggio e della cultura dell'ayahuasca, così un cliente in uno studio terapeutico nulla otterrà se non possiede i necessari riferimenti culturali.
Come ricorda il teorema di Thomas e come spiegano Quarato e Salvini riferendosi agli Huicholes nel loro studio degli uditori di voci, "riuscire ad avere delle visioni, per quanto allucinate, implica condividere le matrici interpretative e narrative del proprio gruppo di appartenenza storica, sociale e culturale: presupposto performativo che mette l'adepto in condizione di evocare presenze metafisiche sotto forma di visioni e voci" (Salvini e Quarato, 2011). In tal senso una tattica di modulazione di coscienza è tale solo se considera la dimensione simbolica e semantica in cui viene costruita. Se poi, come afferma Goffman (1969, p. 289), "il sé è il prodotto di una scena che viene rappresentata" e i momenti sono più importanti degli uomini, si capisce quanto per gli approcci interazionisti sia necessario cogliere il giusto tempo in cui inserire la tattica non-ordinaria. Infatti "le nostre azioni e le nostre storie non sono organizzate soltanto dai *pensieri che abbiamo in testa*, ma è il contesto relazionale a suggerire l'atto più appropriato per quel determinato momento e situazione: l'esito di ciò che accade è dunque sempre un terzo istruito dalle parti in interazione tra loro" (Romaioli, 2013, p. 137). Da tale prospettiva si può intuire quanto le aspettative (esplicite e implicite), le credenze, le condivisioni in merito e l'andamento del discorso durante il colloquio influenzino non solo l'esito, ma la costruzione stessa di una tattica non-ordinaria che si contraddistingue, non tanto dagli evidenti aspetti performativi, ma proprio dal loro scopo e dalla loro destinazione: la *densità* dell'interazione semiotica - ciò che Bruner chiamerebbe *condizione meteorologica simpatetica* - volta a convogliare nel presente elementi e processi non ordinari (ma già nelle possibilità di tale interazione) utili a sperimentare vividamente un modo differente di relazionarsi a sé e al mondo.

1.3. Efficacia delle tattiche non ordinarie

Coerentemente con la non-ordinarietà a esse attribuita, le tattiche di modulazione di coscienza possono avere effetti positivi semplicemente intercettando una teoria curativa preesistente che le contempli. Cioè, come per effetto placebo, alcune tattiche non-ordinarie funzionano semplicemente perché la persona ne attribuisce particolari potenzialità: il cliente si aspetta che funzionino e il terapeuta riesce fortunosamente o sapientemente a usare tale profezia affinché poi si avveri. La posizione pragmatista, permettendo di cogliere facilmente tali possibilità, rende più efficienti sia il percorso che il tempo della terapia.
Ma le tattiche non-ordinarie possono produrre cambiamenti terapeutici per le più svariate ragioni. Pur mantenendo un punto di vista scettico tipico dell'approccio seguito, provo qui a elencare alcune spiegazioni sull'efficacia delle tattiche terapeutiche che prevedono esplicitamente la modificazione dello stato di coscienza. Le ordino dalle più elementari a quelle più sofisticate, sottolineando fin da subito che

tali ragioni si possono ritrovare contemporaneamente in ogni manovra terapeutica non ordinaria:
1.*Apprendimento*: in un contesto "sicuro" come quello terapeutico, la persona sperimenta uno stato modificato di coscienza, imparando così nuovi modi di intendersi e ampliando le possibilità di vivere se stessa e la realtà che percepisce. Apprende, se ce ne fosse necessità, che l'essere umano, lei compresa, non vive solo di ordinarietà, ma che vi sono stati non-ordinari in cui sperimentare rilassamento, creatività, accoglienza, fusione e poesia. Oltre ad apprendere nuove possibilità d'uso della propria mente, di cui lo stesso James ne sottolineava gli effetti benèfici, la persona apprende nuovi modi di accogliere se stessa e le fluttuazioni della propria coscienza. Pensiamo, ad esempio, ad una pratica di consapevolezza come la *mindfulness* (pratica che rivisita la meditazione vipassana buddista) che, in un contesto terapeutico, diventa uno strumento per osservare se stessi con maggior distacco o per prendere consapevolezza di alcune abitudini mentali (per esempio: l'autocritica), evitando però il "guardarsi dentro che rende ciechi", per acquisire invece una nuova posizione con cui favorire i processi meta-cognitivi di auto-osservazione e auto-regolazione. O, se vogliamo usare le metafore della teoria di Julian Jaynes, potrebbe permettere all'*analogo-io* di muoversi nello spazio mentale senza troppi vincoli morali dell'*imperativo collettivo*.
2.*Esperienze emotive correttive*: immersi in una visualizzazione o in una rappresentazione sensoriale la persona può vivere, come un laboratorio scenico o una palestra emotiva, una situazione che non ha modo di sperimentare nei suoi contesti quotidiani. Ciò può banalmente aumentare il senso di auto-efficacia percepito, promuovendo l'azione anche nel contesto ordinario associato. Oppure, nei casi di quei disagi non ben definibili durante lo stato ordinario (per esempio: sensazioni generiche di inadeguatezza o ansia) può concretizzarli, durante lo stato modificato, in simboli, oggetti o rappresentazioni metaforiche, in modo da renderli più manipolabili sia nel corso della visualizzazione che successivamente, attribuendo loro così più facilmente un nome e un ruolo all'interno della propria storia personale. Compiendo quello che Vygotskij chiama il *salto dialettico* dalla sensazione al pensiero, definendo e ristrutturando il problema come affrontabile e permettendo lo svolgersi della storia.
3.*Aumento delle proprie possibilità di scelta*: parafrasando Von Foerster, agendo all'interno di uno stato modificato di coscienza, la persona impara ad agire in nuovi modi e può essere posta esplicitamente dal terapeuta in situazioni in cui possa scegliere cosa fare e come farlo. Se, come sostiene McVeigh, la teoria di Jaynes attribuisce alla mente bicamerale una funzione di comando e controllo culturale (McVeigh, 2011), accedendo a uno stato modificato di coscienza, tale funzione può essere evoluta da un'ipotetica rigidità normativa a regolazioni più elastiche e adeguate al contesto. Lo sapeva bene Milton Erickson quando infarciva le proprie induzioni con il verbo modale "puoi" per autorizzare la persona a esplorare opportunità spesso precluse da rigidi "devi" interni.
4.*Accoglienza e consolidamento di un repertorio di cambiamento*: il terapeuta coglie nel flusso discorsivo un contenuto (per esempio: un'immagine, un gesto, un ricordo, una parola…) o un processo (per esempio: un ruolo giocato in alcune tipiche situazioni, una modalità di costruzione di frase, una modalità di descrizione…), in cui ravvisa un punto generativo del cambiamento desiderato e costruisce su di esso l'esperienza non-ordinaria in modo da consolidarla e renderla (anche) alla persona più evidente, ricordabile e riutilizzabile in più contesti di vita.
5.*Modificazione delle strutture implicite*: esperienza tipica delle tattiche ipnotiche con *trance* più profonda, in cui il terapeuta presuppone che la tattica agisca direttamente sulle matrici generative e narrative del cliente. Quest'ultimo resta ignaro e non

consapevole di tale processo, o perché focalizzato su un altro contenuto o perché, seppur cosciente durante l'esperienza di *trance*, ne perde traccia al ritorno nello stato di coscienza ordinario. C'è da specificare che, sperimentando solo l'efficacia di tale processo, il terapeuta, in virtù della posizione di pluralismo epistemologico, potrebbe descrivere il successo della manovra come un semplice effetto placebo, in cui sia stata la forte convinzione del terapeuta (di maneggiare direttamente le strutture implicite del sistema-cliente) ad aumentare la forza perlocutoria della propria comunicazione, generando effetti veri partendo da fatti creduti tali, senza aver, di fatto, maneggiato alcunché (e questo, naturalmente, vale per ogni tattica terapeutica)[2].
In virtù degli effetti perlocutori delle credenze del terapeuta e della sua attribuzione di utilità all'esperienza si può ben capire, così come accade anche per gli sciamani, come il terapeuta preceda il cliente modificando il proprio stato di coscienza. Ma mentre lo sciamano anticipa il proprio interlocutore entrando in un mondo altro ritenuto ontologicamente esistente senza che necessiti di esser creduto, lo psicoterapeuta non porta in un mondo esistente la persona, ma lo accompagna, soprattutto nelle tattiche non-ordinarie più dialogiche, in uno stato di coscienza che definirà i propri elementi rappresentativi momento per momento.
Da una posizione interazionista, lo psicoterapeuta difficilmente si potrà affidare all'esistenza, nella matrice culturale condivisa, di spiriti di per sé buoni o ad altri artefatti culturali propri di tradizioni come quelle orientali, in cui sono ancora vive numerose tappe di evoluzione e differenziazione della coscienza. La posizione interazionista pone tuttavia il terapeuta vincolato all'*utilità* dell'esperienza. Anche qui, dunque, l'interesse non è per il contenuto, ma per la direzione impressa dal processo ai contenuti dell'esperienza di *trance.*
Nell'oscillazione epistemica tipica del terapeuta (Salvini, 1998) egli agisce contemporaneamente da un lato immerso in una realtà che considera vera, dall'altro guidando tecnicamente il processo affinché sia utile agli scopi terapeutici. Non è questa la sede, ma tali riflessioni trovano molti parallelismi con l'approccio naturalistico all'ipnosi di Milton Erickson e a ciò che viene definita "nuova Ipnosi" (Aaroz, 1985).

1.4. Sintesi: l'approccio interazionista alla parola "coscienza"

Partiti dalla fine per risalire, abbiamo accennato alle tattiche e ora possiamo avvicinarci all'oggetto verso cui sono protese: la *coscienza*.
Immaginiamo di essere dei terapeuti intenzionati a modulare lo stato di coscienza del nostro interlocutore con un qualche scopo utile al cambiamento. Con cosa abbiamo a che fare? Cosa dovremmo o vorremmo modulare?
Si capirà bene che le teorie quantistiche riguardanti i microtubuli di Penrose e Hameroff siano appigli teorici che, per quanto affascinanti, poco serviranno oltre a conferire una sicurezza retorica all'agire del terapeuta. Così come parlare di onde elettroencefaliche o di inconscio freudiano. Bisognerà trovare un linguaggio che costruisca una realtà che sia manipolabile da parte di uno psicologo postmoderno.
L'approccio interazionista generalmente delimita il suo campo di pertinenza allo specifico contesto dell'interazione semiotica e comunicativa (Salvini, 2011) e, seguendo un criterio di adeguatezza, propone un pluralismo teorico per la definizione dei costrutti all'interno di teorie pragmaticamente utili alle interazioni di cui sopra. In poche parole: il modello interazionista non definisce alcunché di esistente. L'approccio è scettico e metafisicamente agnostico, nel senso che per mantenere l'attenzione sulla pertinenza del campo applicativo (l'interazione semiotica) dobbiamo ritenere non di

[2] Come recentemente ha ben spiegato Salvini, cercare le cause di taluni fenomeni emergenti può rivelarsi un esercizio inutile e fuorviante, sia da parte dello psicoterapeuta che del suo interlocutore. (Salvini, 2019).

nostra competenza ogni tipo di discorso sul reale. Per il modello interazionista la psicologia è una scienza che si confronta con realtà di second'ordine (Romaioli, 2011). Dal punto di vista di un tale approccio, quindi, sarebbe un errore definire la coscienza come un'entità ontologica, ma anche come una realtà gnoseologica avulsa da una teoria che la inserisca all'interno di un principio di funzionalità. La lente del pragmatismo ci invita quindi a descrivere un costrutto esplicitando, fin da subito, l'uso e lo scopo con cui intendiamo poi servirci di esso. Senza tale consapevolezza si rischierebbe di definire un concetto solo allo scopo di placare la nostra incertezza, tipica degli studiosi che sentono la necessità di catalogare e dare il nome alle cose.

Mentre gli studi epistemologici, antropologici e filogenetici sul costrutto di coscienza possono trovare un loro senso generale, quando si sceglie esplicitamente di usare tattiche che modifichino lo stato di coscienza all'interno di un contesto terapeutico è meglio invece specificare quale sia l'oggetto dell'intervento. Scopo di questo lavoro è dunque offrire alcuni spunti di riflessione per definizioni di coscienza utili non alle psicoterapie interazioniste in generale, ma in particolare a quelle che chiamiamo tattiche non-ordinarie.

Di fronte a una persona nel proprio studio, un terapeuta osserva un sistema variamente cangiante di repertori rappresentativi e relazionali che - facendo perno su un'identità costruita con una teoria su di sé, gli altri e il mondo - si modella nell'interazione. Tale visione è consapevolmente costruita in senso pragmatico e trova la sua utilità nel fatto che il terapeuta interpreta il modo di porsi, parlare e interagire con l'ambiente come un racconto che la persona fa di sé. L'obiettivo terapeutico è trovare il modo affinché la persona abbia un sentimento (verso sé e il mondo) sufficientemente differente per uscire da una situazione vissuta come problematica e agire in modo più funzionale nei propri contesti.

Le tattiche terapeutiche interazioniste - anche se a volte possono puntare sulla spiegazione - solitamente utilizzano prescrizioni paradossali, trappole logiche, ristrutturazione dei significati e del contesto, provocazioni e altre strategie retoriche che, dosate al giusto momento del procedere del discorso, possano generare (o promuovere) le perturbazioni necessarie ai processi che mantengono il sistema di costrutti-problema, affinché si organizzino in direzioni più integrate e funzionali (Salvini, Iudici Mazzini, 2011).

All'interno di tale approccio, lo psicoterapeuta può scegliere le metafore teoriche più funzionali al proprio modo di intendere e sentire l'intervento terapeutico. Può così puntare maggiormente, per esempio, sulla parte narrativa, verbale o testuale; su quella maggiormente sociale legata a ruoli e contesti; su quella d'azione legata alla scena, alla drammatizzazione o alla rappresentazione di voci; o su quella strategica legata alle logiche retoriche e paradossali. Scegliendo una metafora teorica (o se volete un modello) il terapeuta sceglie di vedere alcune cose e non vederne altre.

E veniamo alla domanda iniziale: cosa è meglio scegliere di vedere quando parliamo della metafora degli stati di coscienza?

La mia proposta è di focalizzarsi sul *sentimento* e sull'*esperienza* che la persona ha di sé e di ciò con cui si sta relazionando in quel momento. Ancor meglio: sul sentimento che i due interagenti (terapeuta e cliente) hanno riguardo l'esperienza che si sta svolgendo in quel momento. Ritengo, dunque, che sia meglio intendere la coscienza come un "sentire o sentirsi" intersoggettivo, per non confonderlo con un "capire" soggettivo a cui è facile accedere, tramite associazione semantica, dalle espressioni "essere coscienti" o "essere consapevoli". Mi sembra più utile, quindi, sottolineare le radici sensoriali di quel linguaggio incarnato che usiamo e viviamo, soprattutto nel contesto terapeutico dove la parola e l'interazione acquisiscono maggior valenza generativa. In ragione del setting tipico delle tattiche di modulazione di coscienza, in

cui la persona è solitamente ferma dal punto di vista fisico (seduta o distesa), ma impegnata mentalmente in un altro contesto soggettivo (in cui può muoversi o avere le più svariate esperienze), l'attenzione al sentimento dell'interazione porta il terapeuta a scegliere con cura il linguaggio da usare momento per momento.
Il terapeuta, come direbbe James, per modificare una realtà necessita di ritenerla vera: il vero πρὰγμα (pràgma), cioè il potere di modificare la realtà, ha luogo soltanto in virtù di una conoscenza certa della realtà data da un atto di fede o "volontà di credere". E questo atto non è razionale, ma sentimentale (Papini, 1905).
Nel contesto terapeutico, propongo dunque di considerare la coscienza come un *sentimento di un'esperienza interattiva che attribuisce senso e sostanza punto per punto, momento per momento all'interazione*. Tale sentimento ha una valenza pratica per la sua elevata efficienza organizzativa e una connotazione sociale per la sua condivisione di matrici culturali e semantiche. Propongo tale definizione, non perché troverebbe d'accordo molti teorici della mente che ne accettassero la semplificazione, ma proprio perché il contesto terapeutico in cui si attuano volutamente modificazioni dello stato di coscienza ha, in questo periodo storico, caratteristiche che mi sembrano puntare su una relazione terapeutica più paritaria, dove il terapeuta con più difficoltà può giocare un ruolo autoritario, direttivo o mistico, come facevano un tempo coloro che si occupavano di stati modificati di coscienza.
È chiaro che, se la coscienza è poi sempre coscienza di qualcosa e, se James ha ragione quando sostiene che "le nostre menti si incontrano laddove condividiamo un oggetto", la modificazione di coscienza si attuerà quando la modalità di sentire questo qualcosa muterà: il compito del terapeuta sarà quello di favorire tali cambiamenti, conducendo l'interazione o verso un qualcosa di differente o verso un differente modo di percepire qualcosa di conosciuto.
La parola "sentimento" non credo spaventerà nessuno dei lettori, ma farà storcere qualche sopracciglio a chi ritiene che la psicoterapia si occupi solo di dati misurabili. Lavorando con la coscienza il punto di vista invece deve per forza cambiare: l'umanità nelle sue dimensioni soggettive, estetiche, poetiche e cenestesiche (che troppo spesso lasciamo fuori dalle porte dei nostri studi) deve rientrare rafforzata di un'epistemologia solida che le dia un valore funzionale. Ritengo che la metafora sia un medium per definire (inventandoci) un costrutto di coscienza utile a tale scopo. La metafora, per tutte le sue implicazioni di senso e significato che la pongono nel "dire", alludendo a un "fare" e a un "sentire", trova inoltre molti riferimenti all'interno dell'approccio interazionista e pure una collocazione in quelle teorie della mente che la pongono come elemento costituente della mente stessa. Questo articolo si pone lungo tale direzione.

2. La coscienza: definizioni utili

Specificato ciò, la speculazione sul costrutto "coscienza" si rende necessaria per trovare una rotta in quell'immenso spazio letterario e di ricerca che dibatte sugli argomenti che afferiscono a tale parola. Sintetizzando Salvini, si può sostenere che la coscienza sia un costrutto polisemico che necessita di essere declinato al plurale; è infatti una realtà concettuale di second'ordine, considerata come un'invenzione, una sorta di finzione discorsiva, un riduttore di complessità di cui abbiamo bisogno per cercare di capire ciò che ci succede ogni volta che entriamo in relazione con una porzione del mondo, nella costante mutevolezza dei flussi e configurazioni dell'esperienza. Di essa se ne può parlare solo attraverso metafore e analogie, difatti sembra non avere alcuna fattualità e ubicazione che non sia pensata o inventata da noi (Salvini, 1998; Salvini & Bottini, 2011).

Gli approcci interazionisti non negano che in generale la mente e l'interazione necessitino di una base biologica, ma sostengono che il campo epistemologico della psicologia, ancor più se rivolta alla relazione terapeutica o alla promozione di un cambiamento, abbia pertinenze semiotiche e non neurologiche. La coscienza, che in altre discipline ha tutto il diritto d'essere intesa come un epifenomeno dell'attività cerebrale, nella psicologia, per una esplicita scelta di pertinenza, è un costrutto di una realtà di second'ordine propria di un livello di realismo concettuale.
Da un punto di vista filogenetico, invece, la coscienza sarebbe un effetto emergente evolutivamente differenziatosi per porsi in relazione con se stessi e con gli altri: "il risultato di un'interazione comunicativa". "Per quanto sia determinata alla base da un certo tipo di sistema nervoso e di apparato senso-motorio, e per quanto scaturisca da una relazione intenzionale (cioè dotata di significato variabile, in un contesto variabile, sia esso naturale o sociale) con il mondo, la coscienza si costituisce come tale soltanto nell'interazione con l'Altro. Essa è generata in un contesto simbolico (non necessariamente linguistico) prodotto, a sua volta, dall'interazione comunicativa fra individui in cui gli stessi processi comunicativi possono essere rivolti a se stessi mentre sono rivolti agli altri" (Salvini & Bottini, 2011).
Continuando a proporre una chiarezza (ripeto non dogmatica, ma pragmatica) si capisce bene perché in sanscrito la polisemicità, a cui noi facciamo afferire la parola coscienza, disponga di più di venti lemmi differenti. Una moltitudine di parole che costruisce numerose possibilità esperienziali, che per i buddisti e gli yogi sono differenti realtà ontologiche da praticare o a cui tendere. Cercherò quindi di proporre delle parole distinguendo i significati, in modo da offrire dei riferimenti utili per lo studio e per la pratica psicoterapeutica.

2.1. Coscienza primaria e coscienza secondaria

Come riassumono bene Bottini e Kuijsten (2011), tra gli studiosi della coscienza c'è "la tentazione di distinguere due tipologie di quest'ultima, che sono state chiamate a seconda dei casi primaria e secondaria (Edelman, 1993), nucleare ed estesa (Damasio, 1999), fenomenica e cognitiva (Block, 1995) e altri ancora. […]. Un qualsiasi atto mentale o esperienza è cosciente a livello nucleare o primario, nel caso in cui «c'è qualcosa che sente di avere quell'esperienza» (Lormand, 1996). Tale livello di coscienza «fornisce all'organismo un senso di sé in un dato momento – ora – e in un dato luogo – qui» (Damasio, 1999, p. 30), in buona sostanza essa è la responsabile di ogni «prospettiva soggettiva». La coscienza estesa, o secondaria, invece, è la coscienza provvista di un sé, di una riflessione estesa temporalmente nel passato e nel futuro, del dialogo interno, della memoria episodica e autobiografica, dell'introspezione, e di molte altre caratteristiche o funzioni, che possiamo definire metacognitive, per le quali il linguaggio ha un ruolo costitutivo o comunque rilevante." (Bottini & Kuijsten, 2011). Potremmo sintetizzare dicendo che la coscienza primaria, tipica di molte specie animali, è contingente, soggettiva e fortemente legata al fisiologico; la secondaria, tipica della specie umana, ha dimensioni storico-biografiche, socio-culturali, è riflessiva e fortemente legata al linguaggio.
La posizione interazionista ipotizza che, parlando qui di un livello di realismo concettuale, nulla (nemmeno la coscienza primaria) potrebbe essere conosciuto, se non un suo artefatto costruito all'interno del linguaggio assorbito e usato in una certa cultura di riferimento – dal punto di vista clinico è a volte utile immaginare uno iato che divida alcune azioni, percezioni e sensazioni tipiche della coscienza primaria da altre proprie della secondaria. Cioè usare le due definizioni come uno strumento per "capire" e "vedere" quando stiamo interagendo attraverso regole maggiormente fisiologiche (per esempio: la persona assume uno stato stuporoso per sovraccarico cognitivo allo

stesso modo in cui lo farebbe una gallina tra le mani di Giucas Casella) oppure attraverso regole maggiormente semantiche e, quindi, più riferite alla soggettività della persona e dell'interazione.
Dunque, se dal punto di vista filogenetico possiamo continuare a supporre che la specie umana si sia evoluta sviluppando prima una coscienza primaria e che poi, tramite l'invenzione del linguaggio, tale coscienza ne abbia sviluppata una ancor più sofisticata come quella secondaria (la quale, intrisa di verbo e cultura, abbia permesso l'accesso ai soli artefatti da essa stessa costruiti), dal punto di vista clinico possiamo pragmaticamente permetterci di considerare alcune tecniche maggiormente correlate a una coscienza primaria e altre a quella secondaria.
Grazie a tale distinzione, possiamo differenziare quelle pratiche o tecniche che da sole non possono considerarsi una tattica non-ordinaria, il cui scopo, ricordiamo, non è la mera modificazione di coscienza, ma una riorganizzazione semantica in senso terapeutico[3].
Per esempio, la differenza tra coscienza primaria e secondaria può servire laddove, con un'incredibile e ingenua disinvoltura, la parola *trance* venga usata per indicare sia uno stato di disattenzione o di sonno quasi anestetico in cui la persona "perde coscienza di sé e del mondo" (per esempio: distrazioni, furti, manipolazioni, operazioni chirurgiche), sia uno stato di concentrazione focalizzata (per esempio: nello sport, nello studio, nell'espressione artistica), sia uno stato di rapimento estatico (per esempio: estasi mistiche, balli, riti di gruppo), sia uno stato da cui la persona può accedere a rappresentazioni utili per risolvere il proprio problema psicologico (per esempio: ricordi del passato, proiezioni future, immagini simboliche, esperienze cenestesiche), sia l'accesso a diversificati mondi spirituali.
È ovvio che, se lo sguardo rimane quello della morale comune che identifica la deviazione solo rispetto alla norma e non rispetto alla sua matrice di senso, tali approssimazioni linguistiche possono essere accettate, ma da una posizione interazionista possiamo dire che le modificazioni di coscienza non sono solamente una deviazione dal normale funzionamento della coscienza primaria, bensì anche le costruzioni di altre possibilità e altri universi simbolici propri della coscienza secondaria. E se, quando Jaynes, Dennet, Maturana e Varela parlano di coscienza, si riferiscono a ciò che definiamo generalmente coscienza secondaria (Damasio, 1999), vedremo nel paragrafo successivo come poter intendere questa dimensione della coscienza così "linguaggio-dipendente" e così coerente con la posizione interazionista.

2.2. Coscienza e linguaggio: la metafora

Se consideriamo la coscienza secondaria come la materia principe del lavoro più tipicamente interazionista, possiamo approfondire gli studi di Julian Jaynes e George Lakoff per dedurre alcune applicazioni per le tattiche terapeutiche non-ordinarie.
Julian Jaynes, di fronte alla polesemicità del costrutto di coscienza, prova a differenziare un aspetto *denotativo* e uno *connotativo*. Il significato della parola coscienza si riferirebbe a "tutto ciò che è suscettibile di introspezione" e tale operazione introspettiva sarebbe svolta da "un analogo io che narratizza in uno spazio mentale funzionale" (Jaynes, 1984; 1990). Tali modi di intendere la coscienza non solo la rendono linguaggio-dipendente, ma vanno a dettagliare ciò che prima abbiamo definito coscienza secondaria.

---

[3] Infatti, l'animale uomo può modificare il proprio stato di coscienza primaria come altri animali attraverso, per esempio, la focalizzazione dell'attenzione, il sovraccarico cognitivo, lo stress fisico, lo shock, ecc. (per non citare l'assunzione di sostanze o vari incidenti e accidenti neurofisiologici, che ancor meno rientrano nelle manovre psicoterapeutiche).

Per Jaynes lo *spazio mentale* è la caratteristica principale della coscienza, un luogo in cui un io mentale, privo di contenuto emotivo e biografico, si muove per prestare attenzione alle varie rappresentazioni. Tale possibilità esplorativa, data dall'ipotesi di uno spazio psichico costruito analogicamente sulle interazioni con l'ambiente, è già di per sé un utile riferimento per tutte quelle pratiche che conducono metaforicamente la persona in un altro luogo (*"scendi in profondità", "lascia che la tua mente vaghi", "osserva la tua mente"*), ma è l'aspetto analogico che lo rende interessante per la psicoterapia: Jaynes suggerisce che "gli atti mentali sono analoghi di atti corporei" e che "nella coscienza non c'è nulla che non sia un analogo di qualcosa che è già stato nel comportamento" (Jaynes, 1984, p. 91).
È quindi l'*analogia* lo strumento di traduzione e di costruzione tra comportamento e coscienza, tra esperienza e sentimento di sé e del mondo. Ed è qui che si ritrova la potenzialità perlocutoria del linguaggio analogico, metaforico ed evocativo.
Se Jaynes indaga maggiormente la filogenesi del passaggio dal linguaggio a quella che potremmo definire coscienza secondaria, non soffermandosi troppo sui processi psicologici che generano *linguaggio* e *coscienza* (secondaria), gli studi di Lakoff e Johnson possono offrirci del materiale più utile per agire terapeuticamente in stati non-ordinari di coscienza quando, proprio per la pochezza dei riferimenti nella cultura occidentale, non troviamo corpose narrazioni o solide strutture di significati ad accogliere la *trance* della persona.
George Lakoff, come altri linguisti cognitivi, sostiene che "la realtà sia fortemente modellata, se non interamente costruita, dal sistema concettuale derivato dalla propria personale esperienza del mondo e che quest'ultima sia determinata: 1) in parte dalla struttura biologica condivisa dalla specie *Homo sapiens sapiens* e 2) in parte da un bagaglio storico-culturale inteso sia come memoria collettiva accumulatasi nel rincorrersi delle generazioni, sia come esperienza pregressa del singolo soggetto epistemico. […]. E questo sistema concettuale, che gioca un ruolo fondamentale nel dar forma alla realtà che viviamo, è largamente metaforico". Ma ciò che distingue il lavoro di Lakoff è che secondo questo autore "la metafora è una proprietà del pensiero prima ancora che del linguaggio. Una metafora consiste nel concettualizzare un dominio mentale nei termini di un altro; […] ed è tramite mappature concettuali costituite da metafore come queste che noi «inventiamo» gran parte di ciò che chiamiamo il mondo reale" (Bottini & Kuijsten, 2011).
Se tutti i domini concettuali umani sono derivati da metafore e le metafore rappresentano le componenti strutturali di un sistema concettuale "incarnato" dall'esperienza (empirica, sociale e culturale), possiamo ipotizzare che l'essere umano viva *in* e *di* un linguaggio metaforico e usando sapientemente tale linguaggio si possa modificare il sistema concettuale con cui la persona costruisce le proprie esperienze.
Cioè, è attraverso il "ritorno" all'uso empirico della componente metaforica del linguaggio che possiamo andare a modificare la matrice di senso e significato che organizza l'agire e il sentire della persona.
E se, come sostengono Faccio e Salvini (2007), ciò che in psicoterapia rende possibile l'uso della metafora è "una connessione complementare tra menti in cui l'evocante attinge nel riflesso dell'evocato i colori di un quadro dipinto a più mani", tale proposta offre molta più *sostanza* all'esperienza dell'interazione terapeutica, che diventa il contesto in cui far emergere le connessioni semantiche tra parola, vissuto e sistema concettuale. Ecco perché credo sia meglio intendere la coscienza come un sentimento intersoggettivo, per enfatizzarne la sua dimensione più utile al cambiamento, cioè quella densa di connessioni tra ciò che provo, ciò che dico e ciò che ritengo d'essere all'interno dell'interazione.

Suggerisco di focalizzarsi, quando si intenda promuovere un cambiamento nello stato di coscienza, sugli aspetti dell'universo simbolico della persona che sono emotivamente più vividi e ricchi di senso durante quella specifica interazione. E quando il linguaggio si fa più denso di significati, solitamente si fa più metaforico, quasi che la persona cerchi di spiegare qualcosa di così tanto soggettivo da non essere pienamente condivisibile linguisticamente se non attraverso il medium analogico che l'ha generato: la metafora.

Se "i simboli costituiscono una semantica, hanno cioè un significato; possono essere sottoposti a regole, cioè a una sintassi, che ne permette la manipolazione" (Recchia-Luciani, 2011). E una possibile strada per attuare tale manipolazione ce la suggerisce Julian Jaynes quando parla di *paraferendi* e *metaferendi*, cioè rispettivamente dei processi associativi e dei riferimenti contenutistici che sono oggetto di una metafora.

Significa che la modalità con cui una persona si esprime è sempre costituita da un linguaggio metaforico, il quale rappresenta, attraverso i propri paraferendi e metaferendi, la sintassi e il significato del proprio sistema concettuale. Quando una metafora è significativa per la persona, avrà una maggior associazione con gli elementi del sistema e, quindi, una rilevanza per la modalità con cui è costruita (paraferendo) o per il contenuto semantico a cui si riferisce (metaferendo).

Per fare un esempio, l'espressione metaforica "*non riesco a svuotare la mia testa dall'ansia*" può portare da un lato a ritenere che generalmente la persona possa sentire il proprio corpo occupato da stati d'animo contro la propria volontà e non ritenga di avere strumenti per liberarsene; dall'altro ad accedere alla descrizione della sede dell'ansia e, contemporaneamente, alla teoria generale su come liberarsene (la persona ritiene che dovrebbe farla uscire da lì, ma non sa come).

A differenza di altre manovre terapeutiche, una tattica non-ordinaria richiede di lavorare direttamente su tale metafora, ma perché sia efficace necessita che tale concetto sia sperimentato in quel momento, cioè che la persona esca da uno stato di coscienza in cui rischierebbe solamente di descrivere concettualmente una situazione, per entrare in uno stato di coscienza dove tale metafora perda la sua dimensione descrittiva per acquisire ancor più rilevanza sensoriale. Si presuppone, cioè, che la metafora utilizzata non sia un mero artificio retorico per descrivere una situazione più complessa, ma che il processo semantico che porta all'individuazione del problema-ansia abbia, al contrario, una pregnante rilevanza soggettiva *prima* come esperienza sensoriale percepita metaforicamente (la testa occupata o appesantita dall'ansia) e *poi* come una spiegazione più condivisibile in termini narrativi e descrittivi.

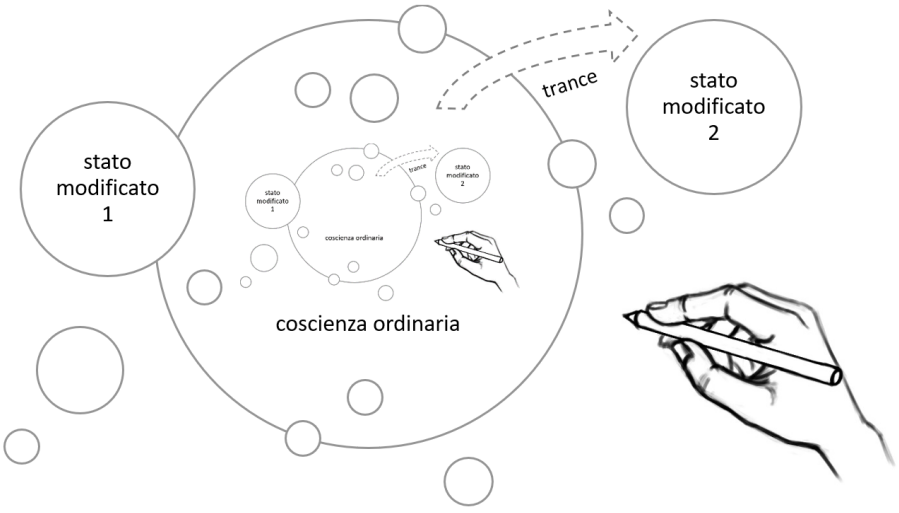
Le tattiche non-ordinarie di modulazione della coscienza, nella parte più nucleare dell'intervento, si usano principalmente per far sperimentare l'elemento simbolico (mettendo tra parentesi le narrazioni che lo contengono), sfruttando la sua polisemicità (gli altri significati e gli altri usi a cui è associato) e permettendo così che possa trovare uno sviluppo narrativo tramite una nuova funzione o nuove storie e teorie di sé. Questo significa che - nei contesti clinici in cui non vi sia una forte narrativizzazione del problema, cioè dove le teorie della persona sono per lo più implicite o dove le narrazioni si configurano troppo coerenti nel mantenimento di una situazione-problema - le tattiche non-ordinarie si possono dimostrare utili, efficaci ed efficienti nel saper dotare di una realtà esperienziale gli aspetti metaforici emergenti nell'interazione. Tale realtà esperienziale, vissuta attraverso stati modulati di coscienza, permette l'accesso a maggiori possibilità di azione e quindi, in senso interazionista, di significato.

3. Sottocategorie della coscienza in psicoterapia

Ho cercato di tratteggiare un costrutto operativo della coscienza utile ai terapeuti che vogliano modificarne lo stato ordinario in una prospettiva pragmatica. Tale costrutto si basa su un sentimento intersoggettivo generatosi nell'interazione terapeuta-cliente che possa essere modulato attraverso una tattica non-ordinaria, cioè enfatizzando e vivificando gli elementi metaforici costituenti tale interazione e riattribuendo loro una valenza letterale e non più retorica, in modo da renderli manipolabili e, con essi, modificare le matrici simboliche che costituiscono la situazione su cui si vuole intervenire. In tal senso ora andrò a specificare altri termini che orbitano attorno a questi contesti.

3.1. Coscienza ordinaria

Chiamiamo "coscienza ordinaria" lo stato di coscienza più vissuto e consapevolmente conosciuto. Nella maggior parte delle culture odierne è lo strumento conoscitivo e interattivo di maggior uso che abbiamo sviluppato per governare la nostra esperienza. In tale stato primeggiano la dimensione linguistica e quella temporale, così come le conosciamo nelle loro forme più studiate e condivisibili. Tali elementi, tipici della logica ordinaria, permettono relazioni sociali stabili e comportamenti prevedibili e controllabili, che sono stati vantaggi sostanziali per l'evoluzione della nostra specie (Bidogia, 2019). Proprio per la sua concreta rilevanza, la narrazione, cioè la funzione organizzatrice di tale stato, attribuisce senso a ciò che accade negli stati modificati che sono percepiti come intervalli lungo il normale procedere della coscienza. Per tali ragioni è meglio non usare gli strumenti retorici della spiegazione e della razionalità durante una tattica di modulazione, proprio per il loro richiamo immediato all'organizzazione ordinaria della coscienza. Saranno invece funzionali in altri momenti, quando parleremo con la persona di ciò che accadrà o è accaduto in uno stato modificato di coscienza per favorire una narrazione utile dell'esperienza non ordinaria. Dato che si presuppone che la coscienza ordinaria sia responsabile del funzionamento più adeguato alla maggior parte delle situazioni umane, nella quasi totalità dei casi lo psicoterapeuta si assicurerà che i propri interventi terminino a favore di una solida e integrata coscienza ordinaria.



3.2. Stati di coscienza

La parola "stato di coscienza" è un artificio retorico o un espediente linguistico che permette di segmentare l'esperienza del flusso di coscienza in regioni delimitate al cui interno gli elementi simbolici seguono le medesime regole semantiche, retoriche e associative. Il confine tra i vari stati è spesso illusorio e il contenuto di ciascuno stato è correlato principalmente alla quantità e qualità del linguaggio usato per descriverlo. Ciò significa che lo stesso stato di coscienza potrebbe essere definito (e quindi costruito) semplicemente come "alterato", "confuso" o "delirante" da una persona ingenua, mentre essere descritto con dovizia di particolari, significati e logiche dallo yogi o dallo sciamano che lo stanno vivendo. Più le componenti descrittive e culturali sono rilevanti nella costruzione di uno stato di coscienza, più i confini di questo vengono segnati per differenziarlo dagli altri. Come sempre è accaduto, il logos crea attraverso le cesoie, separando una figura da uno sfondo. Parafrasando Wittgenstein, si potrebbe dire che i limiti del mio *attuale* linguaggio sono i limiti del mio stato di coscienza.
Riprendendo da qui la teoria di Jaynes, si può ipotizzare che lì dove una persona abbia esperienze che non trovano senso all'interno dello spazio mentale ordinario, possano prima essere allocate "fuori" da questo, per poi, nel caso trovassero altri usi e utilità, costituire o accedere a nuove narrazioni e nuovi spazi mentali. In una società occidentale in cui vengono a mancare i riferimenti descrittivi di molti stati di coscienza storicamente esistiti (per esempio: l'estasi, la contemplazione, la raccolta, la preveggenza, la preghiera, gli esercizi spirituali) spesso il terapeuta non troverà nelle teorie del proprio cliente alcuna competenza allenata per vivere uno stato modificato di coscienza (che non sia il sonno o il sogno). Come abbiamo visto e come vedremo parlando di "inconscio", tale ignoranza lascia spazio a una condivisione strategica di narrazioni utili degli stati non-ordinari. In generale, però, l'assenza nella cultura occidentale di riferimenti e presupposti performativi sugli stati modificati di coscienza crea una confusione tra *trance* e *stato modificato di coscienza*, proprio perché, avendo descrizioni riguardanti per lo più lo stato di coscienza ordinaria, le persone sono portate a ragionare in modo dicotomico tra presenza e assenza di coscienza. Esse non considerano la possibilità di altre forme di coscienza e, così, ogni fluttuazione rilevante dallo stato ordinario viene annoverata nell'indefinito insieme di "trance o stato alterato" proprio perché l'occhio ingenuo non può vedere il viaggio sciamanico ma solo una perdita di coscienza. Ritornando alla teoria di Jaynes, potremmo dire che uno stato di coscienza si configura (come stabile) quando l'analogo-io ha possibilità di introspezione in un analogo-spazio costruito su *imperativi cognitivi collettivi* differenti da altri stati (eventualmente correlati anche a una differente esperienza fisiologica e senso-motoria). Tale analogo-spazio si configura su criteri di utilità e condivisione attraverso circuiti circolari di conferma e costruzione. Se la coscienza ordinaria è uno stato (vasto) costruito culturalmente per efficientare la vita sociale tramite una sorta di controllo che si è arricchito di regole e possibilità, la stessa evoluzione potrebbe riguardare la generazione degli altri stati di coscienza: la *trance* condurrà il principiante inesperto in uno stato labile e limitato, costituito in modo inconsapevole dalle inferenze culturali implicite e, in tale stato, l'inesperto avrà una struttura poco usabile se non coadiuvata dal terapeuta; mentre gli studiosi e assidui frequentatori di altri mondi avranno la possibilità di accedere a più descrizioni (esistenti sia nello stato ordinario che in altri) e partecipare alla co-costruzione di spazi più dettagliati, ognuno con le sue regole e possibilità.

3.3. Trance

Come approfondito in un articolo di Salvini (2004), chiamiamo *trance*, dal latino *tranceitus*, ogni passaggio o slittamento dallo stato di coscienza a un altro. Sono

situazioni in cui l'abituale e ordinaria coscienza di sé e del mondo sembrano dissolversi. Proprio per la mancanza di riferimenti cui accennavo poco sopra, è meglio che il cliente non rimanga molto in "trance", cioè transitante in una situazione di dissoluzione, perché tale esperienza potrebbe favorire stati ansiosi, depersonalizzazioni e facilmente poi condurre a uno stato di coscienza modificato in cui le rappresentazioni confermino le emozioni disagevoli provate.
Seppur quindi, sia nel gergo comune che in questo stesso articolo, si possa intendere lo stato di *trance* come sinonimo di uno *stato modificato di coscienza*, meglio aver ben chiaro che la *trance* è il passaggio tra uno stato e l'altro e quindi che, dal punto di vista operativo, il terapeuta è responsabile che tali passaggi e costruzioni siano, se non utili, almeno non dannose per la persona. Per tale ragione invito a usare il verbo "modulare" riferito alla coscienza, per ricordarsi che la coscienza, tramite la trance, va modulata verso uno stato e non semplicemente "modificata" rispetto alla sua ordinarietà.

La *trance* è però anche un fenomeno naturale (vedi ciò che Milton Erickson chiama *common everyday trance*) e, quindi, il terapeuta esperto potrà cogliere quella del proprio cliente nel momento in cui si presenterà spontaneamente durante il colloquio. Questo permetterà di applicare la tattica non-ordinaria su un processo interattivo più fluido in cui cogliere l'emergente, piuttosto che affidarsi a inferenze teoriche più artificiali e andare a riattivare aspetti già narrati e che il terapeuta presuppone ancora esistenti nella psiche della persona.

3.4. Coscienza di sé

Per l'approccio qui presentato, la coscienza è sempre coscienza di *un* sé, cioè non si postula l'esistenza di una coscienza platonica, né tantomeno un'entità universale con cui la coscienza soggettiva può fondersi o entrare in contatto.
La coscienza di sé è tipicamente oggetto delle semioscienze e si organizza come "l'effetto cangiante di un processo, variamente configurabile che, con l'aiuto del linguaggio osservativo o introspettivo, trasformiamo da effetto relazionale in evento. […]. Difatti la coscienza di sé include anche quella di altri, la presenza per così dire dell'Altro Generalizzato (Mead, G.H.) o delle persone che sono per noi più significative (James, W.) ed è soggetta agli effetti delle comunicazioni linguistiche 'perlocutorie' (Austin, C.)" (Salvini, 2011). "La coscienza di sé si costruisce quando nell'interazione si sperimenta, si contratta e si propone un ruolo, un'identità, o, ancor più semplicemente, un sentimento o una sensazione in riferimento a qualcosa, a qualcuno, a noi stessi" […]. Parafrasando Heinz von Foerster, potremmo dire 'se vuoi avere coscienza impara ad agire'." (Iudici, Adebajo & Bomben, 2012). Il costrutto di coscienza di sé diventa, nel senso operativo di queste riflessioni, il destinatario degli effetti della tattica non-ordinaria. Si presuppone cioè che all'uscita dell'esperienza la persona abbia modificato in parte la propria coscienza di sé avendo così a disposizione, in modo consapevole o meno, possibilità più funzionali di viversi nel mondo.

3.5. L'inconscio inventato

L'inconscio non è uno stato di coscienza. L'inconscio, per definizione, è assenza di coscienza, quindi di impossibilità di introspezione. Pertanto di analogo-io e di spazio o di tempo. Possiamo aggiungere che ciò che è inconscio non può divenire conscio. Dunque, mi pare un paradosso che io stia qui a definirlo. Probabilmente non abbiamo (e mai avremo) un linguaggio per raccontarlo e costruirlo. Forse perché ciò che chiamiamo inconscio è la parte generativa dei processi metaforici, quindi dello strumento che chiamiamo linguaggio e della dimensione che chiamiamo spazio-tempo. Pare naturale che in questo caso non ci stiamo riferendo alle accezioni freudiane

dell'inconscio, ma semmai a quelle cognitive o neurocognitive. Ciò che gli analisti definiscono inconscio è un costrutto teorico riferito principalmente a un contenuto che - per ragioni psicologiche, morali o altro previste da tali teorie - non può emergere nella mente cosciente. Da un punto di vista denotativo, in un approccio interazionista, la parola "inconscio" si avvicina alla dimensione processuale (o a un altro operatore nascosto al linguaggio) la quale, venendo nominalizzata, rischia d'esser reificata anch'essa. È la dimensione noumenica che, per pertinenza pragmatica, alcuni approcci scelgono di non indagare nella sua ontologia, ma a cui alludere lì dove ravvisino la necessità di una definizione utile. Volendo sbilanciarci alla ricerca di altre metafore per descrivere la dimensione inconscia, potremmo essere tentati di trovare qualche nesso con l'*inconscio collettivo* junghiano, o ancor meglio con il *Tao*, l'*avidya* (yoga) o il *non-essere* parmenideo, cioè con quelle descrizioni filosofiche, culturali e religiose che l'uomo ha prodotto per descrivere l'indescrivibile e su cui Wittgenstein si esprimeva nettamente chiudendo il suo Tractatus dicendo che "su ciò di cui non si può parlare, meglio tacere".
Meglio dunque tacere. L'approccio qui proposto è scettico, sebbene, inserendo la scienza psicologica in un contesto occidentale ed essendo noi figli di tale cultura, siamo portati a ritenere più condivisibile un approccio all'inconscio di tipo cognitivo piuttosto che mistico. Preferiamo, quindi, pensare all'inconscio come a un'etichetta da fornire a quei processi automatici e automatizzati del nostro vivere.Come precedentemente anticipato, tuttavia, il termine inconscio può essere usato come espediente retorico in sede terapeutica. Come faceva brillantemente Milton Erickson, l'inconscio può essere presentato al cliente come uno stato entro cui attingere alle proprie risorse interne o come un'entità saggia a cui affidarsi. Ecco che indurre una trance, avendo *disseminato* prima elementi che reifichino uno stato modificato di coscienza come quello descritto da Erickson, permette di anticipare la costruzione di una meta terapeuticamente utile a cui giungere.
Il lettore può facilmente dedurre che tipo di profezie si avverino quando il senso comune della persona sia, invece, intriso da un inconscio freudiano costituito da elementi rimossi, vissuto come un inferno dantesco e correlato a pulsioni moralmente vergognose verso le persone più care della propria famiglia. Questo non significa che basti raccontare alla persona una teoria utile sull'inconscio perché la persona la faccia propria e non attui nefaste profezie. Significa che il terapeuta debba indagare e intercettare eventuali teorie esistenti della persona e proporre mosse e *disseminazioni* affinché sia più probabile che l'individuo sfrutti al meglio l'esperienza non-ordinaria. In tal senso è spesso utile anticipare alla persona cosa proverà e cosa potrà accadere durante il lavoro che si accinge a svolgere. Successivamente, durante tutto il processo, il terapeuta, come lo sciamano che accompagna l'avventore durante il suo primo viaggio, dovrà assicurarsi che tale esperienza rimanga nell'ambito della condivisione terapeutica.

4. Definizione di tattiche non-ordinarie

Seppur in presenza di ombre crepuscolari, possiamo azzardare e scrivere una definizione alla luce delle riflessioni condivise. Le tattiche non-ordinarie sono manovre terapeutiche di modulazione dello stato di coscienza, che permettono alla persona di riorganizzare la propria esperienza di sé e del contesto non utilizzando i processi tipici della coscienza ordinaria. Il terapeuta, cioè, attraverso un sapiente uso della comunicazione performativa, focalizza il sentimento dell'interazione (cliente-terapeuta) su una rappresentazione specifica (verbale, sensoriale o concettuale), metaforicamente significativa sia sul piano dell'interesse durante l'interazione, sia sul piano della matrice di senso a cui è associata. La costruzione di tale rappresentazione

permette di attrarre in un altro stato sia la coscienza del cliente che quella del terapeuta. In tale stato di coscienza, le cose avvengono senza necessità che siano raccontate, ma parallelamente (o successivamente) esse si organizzano in una trama narrativa che, tramite *retroazione*, ristruttura i racconti passati e genera possibilità funzionali per le aspettative future.

Dal punto di vista metodologico e operativo, le tattiche non-ordinarie utilizzano in modo precipuo e preponderante la comunicazione performativa, che va ad acquisire senso terapeutico proprio perché indirizzata a focalizzare il flusso esperienziale su una specifica esperienza. Mentre il cliente potrebbe essere completamente coinvolto dall'esperienza e dai suoi contenuti, il terapeuta rimane consapevolmente in uno stato dissociativo (*trance terapeutica*, o meglio stato non-ordinario del terapeuta) in cui è sia immerso nell'esperienza, sia nella responsabilità di guidare il processo verso l'unica reificazione che considera fondante: l'utilità.

A differenza quindi dello sciamano, che è consapevole dell'esistenza degli spiriti a cui affida l'anima del viaggiatore, il terapeuta interazionista *vuol credere* alla propria teoria e di questa percepirà come "veri" ciò che sa essere solo artefatti, confidando però sulla loro funzionalità verso il cambiamento desiderato.

Trovo interessante chiudere questi spunti con le parole che René Magritte usa per descrivere uno dei suoi dipinti più famosi, l'*Empire des lumières*, in cui ritrae una casa illuminata in mezzo al bosco contornata da un cielo azzurro. Dice Magritte: «Ho rappresentato due idee diverse, vale a dire un paesaggio notturno e un cielo come lo vediamo di giorno. Trovo che questa contemporaneità di giorno e notte abbia la forza di sorprendere. Chiamo questa forza poesia».

Riferimenti bibliografici

Aaroz, D.L. (1985). *The new hypnosis: the quintessence of client-centeredness*, in Zeig J.K. (Ed.) Ericksonian Psychotherapy, vol. I, Structures, Brunner-Mazel, New York.

Berger, P.L. & Luckmann, G. (1966). *The social construction of reality*, Doubleday.

Garden City, New York.

Bidogia, L. (2019). Volontà e stati abbandonati di coscienza. In *La nobile via del miglioramento personale*. Flaccovio Editore. pp. 111-116.

Bottini, R. & Kuijsten, M. (2011). Può il linguaggio dar forma alla coscienza? In *Il nostro inquilino segreto*. Ponte alle Grazie.

Block, N. (1995). On a Confusion About a Function of Consciousness. *Behavioral and Brain Sciences*, 18, pp. 227-47.

Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs.

Bruner, J. (1987). *Life as narrative*. Social Research, 54, pp. 11-32.

Damasio, A.R. (1994). *L'errore di Cartesio*, Adelphi, Milano.

Damasio, A. (1999). *Emozione e coscienza*, Adelphi, Milano.

Edelman, G.M. (1993). *La materia della mente*, Milano, Adelphi.

Erickson, M. H., Rossi, E. L. & Rossi, S. (1976). *Hypnotic realities: The Induction of Clinical Hypnosis and Forms of Indirect Suggestion*. In E. L. Rossi, R. EricksonKlein & K. L. Rossi (eds., 2010). The Collected Works of Milton H. Erickson: Vol.

10. Phoenix, AZ: Milton H. Erickson Foundation Press (Original work published 1976).

Faccio, E. & Salvini, A. (2007). Le "metaforizzazioni" nelle pratiche discorsive della psicologia clinica, in E. Molinari & A. Labella (Eds.), *Psicologia clinica: dialoghi e confronti*. Springer Science & Business Media, pp. 123-138.

Goffman, E. (1969). *La vita quotidiana come rappresentazione*, il Mulino, Bologna.

Iudici, A., Adebajo, B. & Bomben, F. (2012). *Alcune annotazioni a margine di un'attività formativa*. Scienze dell'Interazione, n. 1-2, 2012.

Jaynes, J. (1984). *Il crollo della mente bicamerale e l'origine della coscienza*. Adelphi, Milano.
Jaynes, J. (1990). Post scriptum. In *Il crollo della mente bicamerale e l'origine della coscienza*. Adelphi, Milano, III ed. 2007.
Lormand, E. (1996). *Consciousness*. in Edward Craig (ed.), Routledge Encyclopedia of Philosophy. Routledge.
McVeigh, B. (2011). Il sé come relazioni sociali interiorizzate. L'applicazione della teoria jaynesiana ai problemi dell'agentività e della volizione. In *Il nostro inquilino segreto.* Ponte alle Grazie.
Mead, G.H. (1934). *Mente, sé e società.* Giunti, Firenze.
Papini, G. (1905). *Agire senza sentire e sentire senza agire*. In «Rivista di psicologia applicata alla pedagogia ed alla psicopatologia» anno 1, maggio - giugno 1905.
Recchia-Luciani, N.M. (2011). L'evoluzione della cultura Angelo. In *Il nostro inquilino segreto*. Ponte alle Grazie. 2011.
Romaioli, D. (2011). *Sui giochi linguistici (note a piè di pagina per scritti non citati).* Scienze dell'interazione. n. 3, 2011.
Romaioli, D. (2013). *La terapia multi-being. Una prospettiva relazionale in psicoterapia.* Taos Institute Publication.
Salvini, A. (1998). *Argomenti di psicologia*. Upsel Domeneghini, Padova.
Salvini, A. (2004). L'esperienza della trance. In *Psicologia contemporanea,* 185, settembre – ottobre 2004.
Salvini, A. (2011). L'interazione semiotica in psicologia clinica. In Salvini A. & Dondoni M., *Psicologia clinica dell'interazione e psicoterapia*, pp.13-23, Giunti, Firenze.
Salvini A. & Bottini, R. (2011). *Il nostro inquilino segreto*. Ponte alle grazie. Milano.
Salvini A., Iudici A. & Mazzini C. (2011). La psicoterapia interazionista: presupposti e prassi clinica. In A. Salvini & M. Dondoni, *Psicologia clinica dell'interazione e psicoterapia,* pp.300-313, Giunti, Firenze.
Salvini, A. & Quarato, M. (2011). Ascoltare le voci: sdoppiamenti e dissociazioni nella coscienza di sé. In A. Salvini & R. Bottini (a cura di), *Il nostro inquilino segreto*, Ponte alle Grazie, Milano, pp. 325-361.
Salvini, A. (2019). *Le psicoterapie integrate ed eclettiche*. Scienze dell'Interazione, n. 1-2, 2019.
Wittgenstein, L. (1953). *Philosophische Utersuchungen*. Blackwell, Oxford.

Esempi di ristrutturazione semantica in una terapia breve interazionista

Marzia Sellini[1]

Riassunto. Il presente contributo intende mostrare come si possano ristrutturare, mediante una terapia breve, alcuni pensieri ricorrenti, intrusivi e disturbanti. Verrà analizzata la storia di un ragazzo che inizia ad adottare varie strategie di controllo al fine di evitare il ripetersi di un'esperienza vissuta come problematica. La tentata soluzione adottata, tuttavia, risulta disfunzionale negli esiti e ottiene l'effetto di esacerbare le difficoltà. A partire da una posizione interazionista, si mostreranno alcuni passaggi clinici rivelatisi efficaci ai fini del perseguimento del cambiamento terapeutico.

Parole chiave: terapia interazionista, tentate soluzioni, metodi narrativi, rappresentazioni di sé

Abstract. This paper aims to show how some recurring, intrusive and disturbing thoughts can be restructured by means of a short therapy. The story of a boy who begins to adopt various control strategies in order to avoid the repetition of an experience lived as a problem will be analyzed. The attempted solution adopted, however, is dysfunctional in the results and has the effect of exacerbating the difficulties. Starting from an interactionist framework, clinical steps that have proved effective in pursuing therapeutic change will be shown.

Key words: interactionist psychotherapy, attempted solutions, narrative methods, self-representations

1. Introduzione

In questo articolo presenterò la ristrutturazione di un problema che, nel gergo medicalizzato di una psicologia post-positivista, potrebbe essere etichettato come "disturbo ossessivo". La parola "ossessione" rinvia a concetti come quello di "fissazione", "chiodo fisso", ma anche "controllo", "volontà", "ripetitività", in un certo senso rimanda al "tener fermo qualcosa e non modificarlo". Il ragazzo, di cui racconterò la storia, matura, dopo un episodio di agitazione e inquietudine esistenziale, una convinzione: immagina che quell'esperienza possa ripetersi. Reificando "il panico" sperimentato, cioè, egli anticipa che possa ripresentarsi. Per far fronte all'ignoto, mette a punto, come strategia, una forma di controllo, la quale consiste nel riordinare alcune stanze della casa e nel disporre, in particolari modi, alcuni oggetti. Dopo aver messo in ordine dichiara di sentirsi molto stanco, esausto dal tormento di quei pensieri a cui spesso non fa seguito un'immediata azione. Quando non fa quel che dice di dover fare, o impiega più tempo rispetto a quel che aveva previsto, va su tutte le furie e risponde in modo aggressivo ai familiari. La narrazione della "mancanza di voglia di studiare" diventerà un alibi retorico per giustificare il non fare e per continuare a giocare per ore, coi videogiochi (Masoni, 2001). La lettura di questa storia clinica è avvenuta nel contesto privato, luogo in cui si compie la danza terapeutica, per usare una metafora nota e non morta. Il mio studio si trova al piano rialzato di un grande edificio di stampo industriale, un vecchio palazzo degli anni '70 con una corte interna. E' qui che incontro per la prima volta Paolo (il nome ovviamente è inventato), un giovane diciasettenne, studente liceale, iscritto al quarto anno. Il ragazzo vive con i

[1] *Psicologia, psicoterapeuta, esperta di psicologia scolastica.*

genitori e il fratello. Da poco si sono trasferiti in una grande casa. Il padre viaggia molto per lavoro; la madre, alterna la sua attività di libera professionista con la direzione delle faccende di casa. Fu il padre a contattarmi, telefonicamente, la prima volta e a dirmi che l'imminente bisogno di parlare e di risolvere un problema lo aveva espresso il figlio. Avevo una certa disponibilità in quel periodo, la fine di ottobre, ed accettai di vederlo la settimana seguente. Lo informai della possibilità di incontrarsi per adempiere agli obblighi normativi, in quanto il ragazzo era ancora minorenne e per garantire il suo diritto di "cliente" di conoscere il mio orizzonte teoretico.

2. Pensieri che si annidano

Quando si presenta al primo colloquio Paolo, ancora sull'uscio della porta d'ingresso, mi saluta mestamente. Gli sorrido e con voce pacata, calda, lo invito ad accomodarsi. Abbozza un sorriso, poi si ricompone. Corporatura robusta, si muove nello spazio come se abitasse un corpo che non conosce ancora e non padroneggia pienamente. Indossa un paio di calzoni scuri, neri, larghi, col cavallo basso, una magliettina sbiadita, mezze maniche, dalle tonalità cupe. Lo sguardo un poco spento. Si siede sulla poltrona, dinanzi a me. Il lessico vario, la parlantina sciolta. Mi racconta: "Mi trovavo in vacanza con i miei genitori in una cittadina della costa spagnola dove la mia famiglia ha, da molti anni, una casa. E' un posto diventato a tutti noi familiare. Il nonno quando mio padre era giovane, alla fine dell'inverno, era solito trasferirsi lì per sei mesi con tutta la famiglia." Le giornate in quella terra solare, in quel paesino pittoresco, trascorrevano con orari e ritmi decisamente diversi da quelli tipici della produttività prescritta dalla società industriale. Momenti gioiosi trascorsi all'insegna dell'amicizia, incontri divertiti e disimpegnati con personaggi istrionici ed artisti.

"L'aria era più calda del solito - mentre racconta questo evento per un istante rievoco l'immagine del tempo sospeso dei quadri metafisici delle piazze di De Chirico illuminate da un sole che s'avverte ma non compare. – Erano le due del pomeriggio. Avevamo un appuntamento coi nonni, li stavamo raggiungendo a piedi. Era il compleanno della nonna e lo volevamo festeggiare con un buon pranzo. Camminavamo per i vicoli ciottolati, stretti e afosi, del paesello andaluso. All'improvviso mi sento male".

Da quel giorno si fissa con l'idea che quell'episodio, che lui definisce di "panico", possa ricomparire. In situazioni da lui ritenute stressanti, ovvero quando le richieste esterne superano quelle che ritiene essere le sue possibilità, lamenta dolori al petto. Spesso la notte non dorme preso dalla paura di non addormentarsi. Inizia a sottrarsi alle richieste di uscita con gli amici. Se per qualche ragione è costretto a stare in luoghi pubblici o all'aperto, teme che quell'evento spiacevole si possa ripetere. Trascorre interi pomeriggi in casa, rinchiuso in camera sua, sdraiato sul letto a dormire, oppure si mette a guardare video sul telefonino o a giocare con i videogiochi. Non collabora alle faccende di famiglia e bisticcia col fratello più piccolo. Tutto ciò è motivo di alterchi coi genitori.

3. Uno sguardo teorico sul problema

Riprendo la cognizione dello scorrere del tempo. Quell'evento inaspettato segna profondamente la biografia del ragazzo. Da quel momento non crede di essere più lo stesso, la sua esistenza è scossa nei fondamenti sui quali aveva issato le sue certezze identitarie e minata nei valori che avevano orientato la sua vita: invulnerabilità, forza, salute, intelligenza, indipendenza, libertà, successo ... Iniziano le idee ricorrenti e intrusive, comincia a pensare a sé come un essere in costante pericolo, minacciato da una natura che gli risulta ignota e indomabile. Iniziano anche le strategie per far fronte ai pericoli che col discorso anticipa.

a) Pellegrinaggi dal medico generico volti a trovare una parola di conforto, ottenere un certificato che gli consenta di dar seguito all'estenuante indagine per accertare le

cause organiche del suo malessere ed attestare il suo reale stato di salute (ecografie, esami, risonanze magnetiche, ecc.). Le verifiche gli confermano che a livello fisico non vi è alcuna anomalia eppure non riesce ad abbandonare la convinzione di "avere qualcosa".

b) Ricerca della conferma dell'ipotesi che vi sia "qualcosa" nella sua mente che "non funziona", un disturbo mentale, corroborata dalla ricerca in internet di una diagnosi. Trova la descrizione di sintomi correlabili con la "mania", il "disturbo ossessivo-compulsivo", il "disturbo di attacchi di panico", l'"ansia", ecc. Sistematicamente si presenta ai colloqui rifilandomi l'ultima etichetta diagnostica. Mi chiede di essere riconosciuto e definito in termini patologici. Mi domando: che ottiene? A che gli serve tutto ciò? Quali sono i vantaggi secondari? Forse se è "disturbato" non può uscire di casa, allontanarsi dalla protezione di quell'abitazione, studiare, impegnarsi sempre, rendersi autonomo dal sistema familiare, mettere ordine in quelle stanze, fare un'attività diversa da quella che compie di solito, viaggiare, avere una fidanzata che lo ami, avere successo, crescere, essere definito un ragazzo "NORMALE". E gli esseri umani aspirano alla normalità (Bruner, 2003; 2006). Ritengo gli svantaggi siano eccessivi, comunque, per non sovrascrivere la sua storia, rievocando una frase di George Kelly "se vuoi sapere qualcosa da qualcuno domandaglielo", decido di parlarne, alla prima occasione, direttamente con lui. Sono consapevole della mia non neutralità nel dialogo, ma anche della inconsistenza, dell'inutilità e degli effetti iatrogeni della diagnosi, quindi concilierò le sue risposte con il non giudizio, non voglio cedere alla tentazione di definirlo. Inizio a chiedermi cosa c'è di speciale, unico, particolare in questo ragazzo?

c) Rituali: mettere in ordine i libri di papà, la carta igienica in bagno, i soprammobili nell'ingresso, i suoi vestiti, i libri, ecc. Se da un lato queste azioni lo opprimono emotivamente, dall'altro lo tranquillizzano. Ha trovato un modo per avere sotto controllo il suo mondo. Parto da alcuni assunti. La "paura" che quell'esperienza si ripresenti, in questa prospettiva, è un'etichetta linguistica che viene utilizzata dall'osservatore per categorizzare il suo vissuto soggettivo. Se adottassi un realismo empirico potrei interpretare quest'insieme di segni e racconti come un "disturbo ossessivo-compulsivo", mentre da un punto di vista interazionista ciò si evidenzia come tentata soluzione, consistente nell'eseguire particolari azioni abituali per tenere sotto controllo un'esperienza vissuta come perturbativa di un certo ordine, norma o valore personale. Von Glasersfeld (2009), neurofisiologo del secolo scorso, ha scoperto che "i segnali inviati dalle cellule sensoriali dell'organismo alla corteccia (la parte del cervello dove si suppone abbiano luogo i processi cognitivi) sono tutti uguali. Li ha quindi chiamati "segnali indifferenziati". Questo significa che se un neurone manda un messaggio visivo alla corteccia, questo segnale ha esattamente la stessa struttura di quelli provenienti dalle orecchie, dal naso, dalle dita, dalla lingua o da qualsiasi altra parte dell'organismo che genera segnali. Variano tutti per frequenza ed ampiezza, ma non c'è alcuna indicazione qualitativa del significato che crediamo essere inerente al segnale." In altre parole, l'attivazione biologica, i segnali sensoriali che Paolo può ricevere a livello corticale, salendo le scale, possono essere i medesimi di quando dichiara di avere "un attacco di panico". Possiamo fare quindi una prima considerazione, il corpo non invia un segnale disturbante di "panico" o di "morte", ma semmai un segnale di attivazione indifferenziata che non ha un nome preciso. Quella parola, quel nome, "panico", "morte" la mette lui. Lui attribuisce questi nomi ai segnali che avverte. Altra considerazione: se la persona dispone solo di quelle parole, quelle userà. Poiché sappiamo che il linguaggio è lo strumento principale del rapporto tra gli esseri umani e la cognizione del mondo, le parole sono fondamentali per la comprensione del mondo, pur non essendo le parole le cose. Un vocabolario limitato, un lessico povero o ridondante limiterà le possibilità di lettura del reale. Rischierà di

interpretare ogni variazione anomala, atipica, inusuale, eccessiva, ecc. dei segnali neurofisiologici come indicativi di un "attacco" in corso. Quel che più conta, scomodando, in questo caso Wittgenstein (1953), è l'uso che di tali significati viene fatto. La natura dunque, non la conosciamo, ci illudiamo di osservarla, possiamo conoscere solo le definizioni che gli esseri umani danno di quel che chiamano natura e gli esiti che ottengono accettando certe regole. Abbandonata quindi qualsiasi idea di conoscere la vera natura del problema, la causa di quel comportamento complesso, il mio intento è stato quello di favorire nuove letture e promuovere azioni diverse da quelle diventate abitudinarie e linguisticamente ripetute. Lo scopo che orientava le mie azioni era quello di perturbare il suo sistema di credenze, convinzioni, visioni e letture per generare piccoli cambiamenti nel sistema di significati (Salvini, 1998). Pertanto, anziché seguire un programma, fare un progetto con passaggi obbligati decisi ed imposti da me, ho accettato di adeguarmi, di volta in volta, alle sue produzioni discorsive. Tenevo ferma l'idea che la persona che mi stava interpellando assumesse un ruolo attivo, non passivo. L'ho concepito come un soggetto implicato in processi conoscitivi. Mi sono alleata con lui nella ricerca del "come risolvere i problemi" anziché nell'attestazione di quale o cosa fosse il problema. Ho condotto e mi sono lasciata condurre, è cambiato, sono cambiata.

4. Un intervento di psicoterapia breve

Qui di seguito riporto alcuni bozzetti, spezzoni di prosa, dialoghi, riflessioni che hanno costellato e hanno segnato in modo decisivo i passaggi più significativi di questi otto incontri. Come si fa con i quadri, assegno loro un titoletto.

4.1 La sfiducia

Durante il primo incontro, nelle prime battute, mostra diffidenza e un atteggiamento scettico. Tento di favorire il processo di identificazione per entrare in empatia e facilitare così il cambiamento di sé. Per i primi minuti, mentre parla, mi sintonizzo: lo imito, replico alcuni tratti della sua postura, parlo col suo stesso timbro di voce, mi muovo con la sua stessa velocità. Non gli chiedo come si sente, lo vedo, mi basta, mi fido di quel che vedo. Come direbbe il grande poeta Walt Whitman, "non chiedo al ferito come si senta, io divento il ferito." Con lucida consapevolezza e timbro della voce deciso mi dice: "so che alcuni di loro, dei miei compagni, dei miei amici, non ce la faranno, non si salveranno … si vede che non ci arrivano o non potranno mai accedere ad alcune possibilità…", eppure non riesce ad aggiungere "… ed io ci soffro". Lo faccio io per lui. Lo sorprendo. Sente che sento quel che sente. Vede che vedo quel che vede. Solo una frazione di secondo dopo, forse incredulo di poter mostrare ad un altro la sua sensibilità, probabilmente per difendersi, inizia a parlarmi proprio di quegli stessi ragazzi ma stavolta lo fa, profilandoli come degli "idioti".

4.2 Il controllo

L'incontro successivo arriva puntuale, mostra di essere contento di rivedermi. Arriva a dichiarare il suo problema.

C.: "Io ho la mania del mettere in ordine le cose, quando arrivo a casa sono ossessionato dall'idea del rimettere gli oggetti che la donna delle pulizie, che viene il martedì e giovedì, spolverando, sposta. Vado fuori di matto quando vedo che il posacenere in cristallo è messo per obliquo, oppure se i libri che papà tiene in camera non sono perfettamente allineati. Sclero se la donna mi ha spostato i vestiti."

T.: "Paolo è bello tutto ciò, vuol dire che sei un tipo ordinato!" -perplesso dalla mia provocazione/ristrutturazione così diretta, insiste...

C.: “Va bene ma io m’incazzo proprio. Mi metto a gridare. Fino a che non ho fatto non mi sento in pace. Mi sento come in una prigione ...”

Mi sovviene a memoria quella splendida realizzazione di Scarpa, il cancello d’ingresso della sede della biblioteca Querini di Venezia[2], voluta dal nobile Giovanni Querini Stampalia, il quale, non avendo eredi, poco prima della sua umana dipartita decise di creare un'istituzione per “promuovere il culto dei buoni studi, e delle utili discipline". Il palazzo, elegantissimo, presentava però un problema: quando c’era l’acqua alta il piano inferiore si allagava tutto. Perciò, nella seconda metà del ‘900 venne commissionata a Scarpa un’opera di restaurazione per tenere fuori l’acqua dal palazzo. Lui creò quello spettacolare cancello che permetteva all’acqua di entrare. “Dentro, dentro l’acqua alta, dentro come in tutta la città! Solo si tratta di contenerla, di governarla, di usarla come materiale luminoso e riflettente. Vedrai i giochi della luce sugli stucchi gialli e viola dei soffitti, una meraviglia!” Fu la sua risposta. Ebbene quel cancello antico e moderno, fatto con una fitta trama di ferro esiste ancora ed il palazzo oggi, è un museo in cui vengono realizzate mostre. Ho l’impressione che Paolo si senta come al pian terreno di questo palazzo, con quel cancello, di cui fatica a riconoscere la bellezza, per cui gli pare di essere in prigione. Penso che, come fece Scarpa, anziché buttar fuori l’acqua potrei proporgli di lasciar che scorra all’interno affinché trovi una buona forma, piuttosto che buttarla fuori. Fuor di metafora penso che potrei tentare di costruire con lui una forma nuova, una rete di significati, tali per cui riesca a sentirsi sereno quando fa quel che ha da fare.

T.: “Certo le persone ordinate, vorrebbero che gli oggetti rimanessero fermi, non si muovessero di una virgola da dove loro li hanno posizionati. E’ presente in te il seme dell’estetica, forse tendi a un ordine divino delle cose. Hai sensibilità alle forme, alla disposizione delle cose in uno spazio, ti piace vedere armonia in ciò ti circonda, nel mondo esterno”.

C.: “Sì!”

T.: “E questo non costituisce un disturbo, questa è una tua bella caratteristica che va coltivata, una visione del mondo che si sta abbozzando…”

C.: “D’accordo ma io tiro pugni, offendo, impreco quando entro in casa e vedo che gli oggetti sono stati spostati e so già che dovrò rimetterli al loro posto io.”

T.: “E questo atteggiamento ti piace?”

C.: “No!”

T.: “Vedi, ciò che costituisce il problema allora non è il tuo desiderio di ordine, ma piuttosto il modo in cui esprimi il tuo fastidio per ciò che vedi. Questo semmai può essere ritenuto sgradevole per le relazioni con gli altri. Il fatto che tu te la prenda con altri per quel che vuoi fare o hai da fare, non l’apprezzamento per le proporzioni auree”.

C.: “E quindi?”

T: “Quindi c’hai il chiodo fisso dell’ordine!”

---

[2] In uno dei primi incontri mi aveva detto che sarebbe andato in quell’incantevole città con i genitori nel weekend; la famiglia della madre ha lì una casa.

C: (sorride)

T.: "Se vuoi levare questo chiodo dal muro, puoi controllare alcune azioni, questo lo puoi fare, t'interessa?" (qui, tecnicamente, propongo una rivisitazione della "prescrizione del sintomo").

C.: "Sì!"

T.: "Bene! Prima di passare al come puoi fare voglio però che tu legga questo capitoletto. Aspetta… non montarti la testa, questi sono libri sui quali si formano anche i terapeuti. Si tratta di Gregory Bateson (1972), un importante antropologo, sociologo e psicologo britannico del 900.

C.: "Perché le cose finiscono in disordine?" Sembra proprio scritto per me… Figlia: "Papà perché le cose finiscono sempre in disordine?" Legge il capitolo, si tratta di tre paginette scritte in modo semplice.

T.: "Che ne pensi?"

C.: "Ognuno ha un suo criterio di ordine. Quindi la signora della pulizie ha un criterio diverso dal mio, non è disordine il suo, semplicemente un criterio di ordine differente".

T.: "Chi lo stabilisce?"

C.: "Ognuno dice qual è il suo".

T.: "Proprio così! E se si vive con altri, per non confliggere è bene dirsele certe cose, tentando di trovare accordi su quell'ordine".

C.: "Eh sì!"

T.: "Dunque che puoi fare?"

C.: "Quando torno a casa da scuola chiedere a Carla se lascia, terminati i lavori, alcuni oggetti come li ho disposti io".

T.: "Mi pare una bella soluzione. Prova!!!"

C.: "Vabbè ma rimane il fatto che questa sia una mania, mi pare folle tornare a casa e tirare pugni al muro se gli oggetti sono fuori posto di un millimetro. Se le salviette non sono piegate alla perfezione … non è mica normale!"

T.: "Pensa che secondo alcuni filosofi la follia sta alla radice della sapienza. Tutti i saggi sarebbero anche un po' folli. Che in te risieda il barlume della sapienza?"

C.: "Mah… non saprei… sì è vero che io mi faccio domande che i miei compagni nemmeno li sfiorano, ma proprio dire che sono un sapiente …"

T.: "Non ho detto che già lo sei, ma chissà forse in te ci sono dei germogli … che domande ti fai per esempio?"

C.: "Io per esempio, come le dicevo la volta scorsa, mi chiedo che faranno alcuni miei compagni? Come se la caveranno nella vita? Si vede già che partono da condizioni

svantaggiate, rispetto alla mia. Si capisce che alcuni non ci arrivano, sono stupidi, come faranno questi qua?"

T.: "Insomma un potenziale sapiente, sensibile, attento alle dinamiche sociali e consapevole di esser fortunato. Come hai pensato di rendere queste tue riflessioni? Le tieni tutte per te?"

C.: "No, io a volte scrivo. Vorrei scrivere storie per i videogiochi da grande".

T.: "Mi pare un bel progetto. Ti va di portarmi qualcosa di quel che stai scrivendo?"

C.: "Sì, ma sono solo all'inizio".

T.: "Non importa, tu porta".

C.: "Ok!"

T.: "Per questa settimana ti chiedo anche di fare una cosa, sei disposto?"

C.: "Sì!"
T.: "Voglio che, quando torni a casa, ti metti a riordinare le stanza apposta" (prescrivo il sintomo).

C.: "Ma lo faccio già!"

T.: "D'accordo ma stavolta lo farai apposta!"

C.: "Vabbè!" Quando lo rivedo una settimana più tardi mi dice che va meglio. E' riuscito a mettere in ordine con maggior serenità, in un minor tempo, tutti gli oggetti a cui tiene. Non ha litigato coi genitori.

4.3 La ricerca di una definizione patologizzante

C.: "Dottoressa il mio è un disturbo ossessivo-compulsivo, se non metto in ordine mi ossessiona il pensiero fino a che non rimetto in ordine. Non ho pace!"

T.: "Oh Paolo, stai rifissando il chiodo?" … "Paolo sei uno ordinato! Sei un'esteta! A te piace vedere gli oggetti al loro posto. Ed abbiamo condiviso che ti piace il posto che tu hai stabilito, non quello d'altri".

C.: "Sì ma questo pensiero mi stanca e non riesco a controllarmi, non posso non farlo. Se io vedo le cose in disordine sto male".

T.: "La vedi quella scrivania?"

C.: "Sì!"

T.: "Ci sono molti fogli, libri e quaderni lì sopra?"

C.: "Sì!"

T.: "C'è un vaso di vetro pieno di matite colorate e c'è persino un mazzo di rose secche".

C.: "Sì, certo, le vedo!"

T.: "Ti pare in ordine?"

C.: "No!"

T.: "Non ti pare in ordine secondo i tuoi criteri di ordine".

C.: "Mmmh … e allora?"

T.: "Forse appena sei entrato ti sei catapultato a sistemare quei libri, fogli, oggetti …?"

C.: "No!"

T.: "Il che significa che sei perfettamente in grado di controllarti…" Mi guarda stupito: ha appena fatto una nuova scoperta.

C.: "D'accordo, qui. Ma a casa?"

T.: "A casa mi hai detto va un pochino meglio".

C.: "Sì, in effetti è così".

T.: "Dunque stai imparando ad autocontrollarti. Allora, guarda è facile, si tratta solo di scegliere se fare o se non fare. Quando non lo fai che succede?"

C.: "Succede che continuo a pensare che lo devo fare".

T.: "Quando lo fai che succede invece?"

C.: "Che mi sento alleggerito".

T.: "Capito!!!"

C.: "Si!"

T.: "Quando non lo fai che ottieni non facendo?"

C.: "Niente!"

T.: "Pensaci bene …"

C.: "Che posticipo il momento in cui dovrei fare i compiti"

T.: "Quindi non mettendo a posto gli oggetti che ti piace riordinare non fai nemmeno i compiti che devi fare?"

C.: "Sì!"

T.: "E sei contento di questa situazione?"

C.: "No!"

T.: “In pratica non vuoi accettare di essere uno ordinato e tendi a procrastinare, cioè a rinviare ad un momento successivo, l’attività pomeridiane scolastiche?”

C.: “Si possiamo dire così...”

T.: “Non facendo ti disturbi, infastidisci te stesso … Vediamo che puoi fare di diverso… t’interessa?”

C.: “Sì!”

T.: “Allora, stabilisci tu quanto tempo dedicare a questa attività. Ti dai un tempo e la fai. Ricorda, fare è meglio che non fare”.

C.: “D’accordo!” Sorride. Concordiamo un tempo che dedicherà alle pulizie quotidiane. Scaduto quel tempo dovrà passare ad un’altra attività (lo studio, la collaborazione familiare…), anche se non tutti gli oggetti saranno dove lui vorrebbe. L’esperimento funziona.

4.4 L’alibi retorico

Iniziano ad emergere i sensi di colpa e si apre lo spazio per un conflitto morale: non sta veramente studiando. Gli suggerisco di rompere il copione, di diventare lui “capo” delle rappresentazioni di sé che sono in conflitto, “quella che vuol giocare” e “quella che vuole riuscire bene negli studi”. Traccia un piano di studi, alternato a momenti di svago e divertimento. Accetta di uscire da quella stanza, da quella prigione di passi già previsti, anche dai giochi che trova in rete e di iscriversi in palestra per fare un po’ di pratica sportiva e magari nuovi incontri. Dopo un mese mi riferisce di sentirsi più sereno, ha ripreso a studiare davvero. I risultati scolastici lo confermano. Ha ripreso ad uscire con gli amici il sabato sera. Durante un’uscita beve due birre e scopre che sta bene. Prima evitava di farlo perché temeva di perdere il controllo. Inizia a descriversi come normale, uguale, per dignità e diverso, unico, dai suoi coetanei.

5. Chiusure, rilanci e annotazioni conclusive

Dall’analisi dei colloqui, emergeva che Paolo usava sempre le stesse parole per descrivere gli eventi della sua vita; costruiva abitudini, rituali, piccoli ordini domestici per permettersi di credere che tutto fosse fermo, immobile, stabile, e quindi prevedibile e controllabile; così è, come in quella grande opera di Michelangelo che raffigura il fanciullo ripiegato su se stesso - che si illude di fermare il tempo che scorre. In altre parole poteva non crescere, evitare di diventare grande o di assumersi le responsabilità che la società civile gli richiede, ecc. Illudendosi di controllare tutti gli eventi, mitigava le sue paure e stabilizzava i suoi sentimenti di inquietudine, così come la sua agitazione. Due mesi dopo il nostro ultimo incontro ci fu un colloquio di follow-up. Mi disse, in quella occasione, di sentirsi bene: “credo che l’anno prossimo inizierò la scuola col piede giusto, sin da subito. Non mi arrabbio più con gli altri. Se ho dei lavori da svolgere io, faccio quel che ho da fare. Non me la prendo più con gli altri per quel che spetta me. Cerco di farlo bene e nei tempi previsti. Ho regolamentato l’uso del pc e del cellulare. Qualche volta esco con i miei amici o vado a trovare una mia amica. Non tutte le ragazze sono uguali. Ho recuperato tutte le materie, tranne greco. Sto andando a lezione di recupero. Ho capito di non essere matto e che se temo la morte è proprio perché voglio vivere”. Mi ringraziò e salutò con il suo modo contenuto di dimostrare affetto. Parafrasando Goffman (1967) potremmo dire che un individuo non resta mai passivo di fronte al prodursi degli eventi della vita che lo riguardano, in quanto partecipa attivamente a sostenere una definizione della situazione.

Riferimenti bibliografici

Bateson, G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi.
Bruner, J. (2003). *La mente a più dimensioni*. Bari: Laterza.
Bruner, J. (2006). *La ricerca del significato. Per una psicologia culturale*. Torino: Bollati Boringhieri.
Goffman, E. (1967). *Interaction Ritual*. Doubleday: New York.
Masoni, M. V. (2001). *Studiare bene senza averne voglia. Come superare l'alibi della mancanza di volontà*. Trento: Erickson.
Salvini, A. (1998). *Argomenti di Psicologia clinica*. Padova: Domenighini.
Von Glasersfeld, E. (2009). L'interazione costruttivista: interazionismo e costruzione della conoscenza. *Scienze dell'interazione. Rivista di psicologia clinica e psicoterapia*, 1,1.
Wittgenstein, L. (1953). *Ricerche filosofiche*. Torino: Piccola Biblioteca Einaudi.

Dal contrasto alla gestione del "craving"[1]: descrizione e analisi di un intervento di cambiamento

Davide Fenini[2], Daniela Baciga[3]

Riassunto. Negli ultimi anni si sta ponendo una crescente attenzione al contrasto al craving nell'ambito del consumo di sostanze psicotrope. Attraverso la descrizione e l'analisi di alcuni interventi clinici realizzati nell'ambito di servizi residenziali, questo studio propone di inserire la gestione del craving all'interno della cornice del processo di cambiamento. L'analisi dei casi illustrati permette introdurre considerazioni in merito all'efficacia e alle implicazioni delle modalità di gestione proposte.

Parole chiave: craving; sostanze psicotrope; servizi residenziali.

Abstract. In recent years, increasing attention has been paid in order to oppose to craving in the context of the consumption of psychotropic substances. Through the description and analysis of some clinical interventions carried out in the field of residential services, this study proposes to include the management of craving within the framework of the process of change. The analysis of the illustrated cases allows to introduce considerations regarding the effectiveness and implications of the proposed management methods.

Keywords: craving; psychotropic substances; residential services.

1. Introduzione

Nell'ambito dell'intervento volto alla promozione del cambiamento con consumatori di sostanze psicotrope, si è generata una forte attenzione verso metodologie, tecniche, farmaci che contrastino il fenomeno che viene denominato "craving"[4]. Con questo termine si fa riferimento in letteratura a un forte desiderio, una brama, un desiderio impulsivo, un bisogno o una spinta all'uso di una sostanza psicotropa, di un cibo o alla

---

[1] Craving o Tossicofilia? Il cosiddetto "craving", nell'interazionismo, assume altra configurazione psicologica, meno polisemica, gergale, esterofila e psichiatrica. Non un tratto comportamentale stereotipato, un'etichetta, o un sintomo, o un disturbo, attribuito attraverso il ruolo di un osservatore guidato da criteri normativi di giudizio. Se considerato dal punto di vista dell'attore (quello che interessa allo psicoterapeuta) troviamo nella ricerca ed uso di sostanze psicoattive e dei relativi contesti, il tentativo di mantenere una coerenza continuativa alla sua sedimentata esperienza autobiografica, relazionale, contestuale e di identità. Processo che sembra più appropriato chiamare 'tossicofilia'. Si tratta di un processo interagente a più livelli e gestito dall'attore in modo intenzionale, a differenza ad esempio, dal bisogno neurochimico indotto dall'uso protratto delle sostanze psicoattive, per il quale è appropriato il termine tossicodipendenza. La tossicofilia si manifesta come un processo interagente e intenzionale, ad elevata componente sociale e psicologica, non un disturbo indotto da una intossicazione protratta (dipendenza), ma come una scelta attraverso gli effetti ricercati, rilevanti per il sistema contestuale d'identità e spesso persistenti oltre l'astinenza, la disassuefazione e il controllo medico-terapeutico. (Si veda, Droghe. Tossicofilia e tossicodipendenza, UTET, 2000). [NDR]

[2] *Psicologo, specializzando presso la Scuola di Psicoterapia Interazionista di Padova.*

[3] *Psicologa, Psicoterapeuta, docente della Scuola di Psicoterapia Interattivo-Cognitiva di Padova.*

[4] Per approfondimenti si vedano le seguenti pubblicazioni: Kilts, Schweitzer, Quinn, Gross, Faber, Muhammad, Ely, Hoffman & Drexler (2001); Robinson & Berridge (1993); Wise (1988); Franken (2003); Addolorato, Caputo, Capristo, Domenicali, Bernardi, Janiri, Agabio, Colombo, Gessa & Gasbarrini (2002).

messa in atto di comportamenti gratificanti; un'esperienza soggettiva che in varie forme, intensità e durata, chiama alla ricerca della gratificazione attraverso la ripetizione di comportamenti già esperiti[5].
La ricerca di metodologie e tecniche di contrasto al "craving" ha preceduto, come purtroppo accade spesso in psicologia, un'attenta definizione del livello epistemologico che risulta utile per lo studio del fenomeno (Flora, Pedrabissi & Salvini, 1988; Marhaba, 1991). Questo errore metodologico ha limitato le possibilità di gestione e di intervento in riferimento a quanto viene esperito dal consumatore di sostanze e alle possibilità di intervento per promuovere un cambiamento. Il presente contributo, attraverso alcuni esempi clinici, propone di fondare l'intervento di gestione del "craving" a partire da una riflessione epistemologica e su una individuazione di metodologie e prassi operative coerenti con l'oggetto di intervento.

2. Quale epistemologia?
L'uso del termine "craving" si è diffuso tra operatori e utenti dei servizi che hanno trovato un riferimento "scientifico" alla voglia di consumare sostanze psicotrope, sperimentata e descritta dai consumatori di sostanze. Un'etichetta lessicale che, attraverso la categorizzazione dell'esperienza, crea l'illusione di assimilare situazioni tra loro differenti, distanti e diverse, assumendo che, attraverso questo processo di categorizzazione, si creino i presupposti di scientificità. Una ricerca di scientificità che ignora l'esigenza della coerenza tra metodologia e oggetto di studio e che classifica i desideri assimilandoli ad enti empirico-fattuali comparabili tra loro. L'esigenza di rigore metodologico richiede, innanzitutto, coerenza tra l'oggetto di studio e le prassi impiegate rispetto ad esso e, ancor prima, di definire quale sia il piano epistemologico pertinente e adeguato a comprenderlo, assieme ai processi interattivi, discorsivi e di significazione condivisa che ne sono parte integrante. Infatti, 'se in ambito sanitario il rigore e la precisione della corrispondenza tra le prassi operative e lo statuto epistemico dell'unità anatomo-funzionale (il corpo, oggetto di indagine del modello medico) consentono di ancorare tale modello ad un senso scientifico di tipo monista (ossia ancorato su un percetto), rientrando in paradigmi meccanistici e rispondendo al determinismo, in ambito psicologico, invece, la questione rimane aperta in quanto l'oggetto di studio non è riferibile ad un ente empirico-fattuale, bensì è generato nel logos e dunque con valore di costrutto non ancorato su un percetto' (Turchi & Romanelli, 2012).
Il "craving" si differenzia dall'astinenza, dall'assuefazione e dalla tolleranza, in quanto non prevede alcuna reazione fisiologica legata alla mancata assunzione di una sostanza[6]. Nella definizione di "craving" si esplicita come queste esperienze non derivino dalle attivazioni fisiologiche sopra elencate, ma possano verificarsi in qualsiasi momento della vita di una persona che abbia assunto sostanze psicotrope.
In mancanza di reazioni fisiologiche derivanti dall'assenza della sostanza psicotropa nell'organismo, l'etichetta "craving" categorizza un'esperienza che non può che essere esclusivamente soggettiva, considerato il riferimento alle categorie lessicali del

[5] Kozlowski, L.T. & Wilkinson, D.A. (1987), APA (2013).
[6] L'astinenza (reazione dell'organismo alla mancata assunzione di una sostanza), l'assuefazione (minore efficacia di determinati farmaci sull'organismo, a causa dello sviluppo di un certo livello di resistenza all'azione del farmaco / esigenza di dosi crescenti di una sostanza per ottenere l'effetto desiderato) e la tolleranza (diminuzione della risposta dell'organismo a un farmaco che viene usato ripetutamente) hanno componenti fisiologiche legate all'assunzione continuativa di una sostanza, sebbene risulti rilevante, anche in questo caso, la componente interattiva, discorsiva e di significazione dell'esperienza. Si consideri, ad esempio, lo scarto che si genera nel passaggio dal riferimento all'"astinenza" al riferimento alla "crisi di astinenza".

desiderio/bisogno e della gratificazione/piacere, rispetto alle quali ciascuno attribuisce valori e significati differenti in virtù della propria esperienza e del proprio sistema di riferimento.
Il "craving" è, quindi, un costrutto, il prodotto dell'impiego di produzioni discorsive, di modalità di conoscenza e di interazione proprie di uno specifico contesto storico e culturale, una realtà che viene generata attraverso discorsi e interazioni che costruiscono, condividono, reificano, categorizzano e semplificano un discorso confondendolo con un ente empirico fattuale. Il "craving" esiste e rappresenta un desiderio irresistibile o una spinta all'uso nel momento in cui i discorsi possibili e condivisi in un preciso contesto storico culturale lo rendono possibile. In quanto costrutto, il "craving" designa fenomeni, processi, rappresentazioni, molto diverse tra loro a seconda di chi ne parla e della sua matrice teorica di riferimento (Salvini & Zanellato, 1998). Siamo quindi nelle condizioni di rilevare come la condivisione della definizione e dell'esperienza del "craving" sia possibile solo attraverso il processo di categorizzazione e semplificazione che consente l'ancorarsi ad una etichetta lessicale.
Considerare il "craving" come un ente empirico fattuale, come se si trattasse di un fatto che prescinde dal sistema di significati condivisi entro i quali l'individuo è immerso e ai quali partecipa interattivamente, implica un errore epistemologico: i costrutti psicologici non sono della stessa natura dei fatti/concetti neurologici: dai risultati di una risonanza magnetica non possiamo desumere eventi psicologici, ma al contrario possiamo conoscere del sistema nervoso solo ciò che prima abbiamo conosciuto nel comportamento (Stecca, 2018). Nell'intervento clinico non abbiamo, quindi, a disposizione un ente empirico fattuale, che è possibile riparare o ripristinare, ma un costrutto non ancorato ad un percetto, rispetto al quale potremo generare un cambiamento solo attraverso una modifica della rappresentazione che se ne dà discorsivamente.

3. Epistemologia e conseguenze operative

Come abbiamo visto, l'uso dell'etichetta "craving" si fonda e partecipa al processo di attribuzione dell'oggetto di studio ad un livello epistemologico errato, definisce e studia ciò che viene definito "craving" assimilandolo ad un ente empirico fattuale. Questo errore genera due conseguenze principali che hanno ricadute che assumono rilevanza anche nell'intervento clinico: la reificazione del costrutto e al semplificazione.

3.1 Reificazione del costrutto

Il desiderio di ripetere un'esperienza in qualche modo gratificante, viene ricondotta, sia da chi lo prova che dai suoi interlocutori, all'etichetta "craving". Nel passaggio dalla descrizione dell'esperienza, che viene offerta dalla persona in un questo momento di desiderio, alla categoria conoscitiva "craving" viene persa interamente la dimensione soggettiva dell'esperienza, il modo specifico con cui ciascuno può percepire e narrare questo desiderio. Il desiderio di ciascuno (caratterizzato dai propri ricordi, dai propri interessi, dai propri timori, dalle proprie paure, dal riferimento a occhi esterni presenti, evocati o ricordati che osservano) viene appiattito, in questo caso, in un'unica esperienza di "craving", entro la quale si perde la possibilità di gestire il proprio desiderio, di individuare specifiche modalità di soddisfazione del desiderio che, se colto nella propria specificità, non si esaurisce nel mero consumo di sostanze psicotrope, ma implica la ricerca di stati emotivi, di stati di coscienza altri rispetto a quello attuale.
Un'ulteriore implicazione di questo processo di reificazione è la convinzione di poter prevedere la comparsa del "craving" stesso. Come abbiamo visto, attraverso il

processo di reificazione, il "craving" assume uno status di realtà ontologico: diviene certo, tangibile, vero per chi interrompa il consumo di sostanze psicotrope. Se questo fenomeno assume caratteristiche di verità, certezza e tangibilità, esso sarà anche nelle condizioni di essere prevedibile e, quindi, previsto. In considerazione di questo processo di reificazione, ci si mette nelle condizioni di pensare di poter prevedere l'avvento del "craving" nel momento in cui il nostro organismo si troverà in assenza di sostanze psicotrope e, quindi, di ricercare ogni segno che ci possa richiamare in qualche modo l'avvento di un desiderio ineluttabile. Di conseguenza, una giornata nella quale ci si sente stanchi, spossati, poco interessati a svolgere le diverse attività che svolgiamo quotidianamente, esperienza comune a molte persone in alcuni momenti della propria vita, potrà rappresentare, per chi abbia avuto esperienze di consumo di sostanze, un segno premonitore del temuto "craving". È utile ricordare che la percezione del "craving" rappresenta, nella definizione stessa, una spinta all'uso di sostanze e legittima, in considerazione di questa *spinta esterna*, a*d* innescare una serie di azioni che preludano alla soddisfazione del proprio desiderio o ad innescare una dolorosa battaglia per contrapporvisi. Con il costrutto "craving" l'osservatore ritaglia attraverso forbici linguistiche un pensiero, uno stato emotivo, facendo del linguaggio un organo di percezione selettiva e preordinata generatore e anticipatore della realtà, sia negli occhi del clinico che nell'esperienza del paziente (Salvini, 2004).
In alcune occasioni, il solo timore del "craving" rappresenta una motivazione addotta dal consumatore di sostanze psicotrope per procrastinare l'interruzione del consumo, oppure per considerare mai conclusa la propria esperienza di consumo, anche a distanza di anni dall'ultima assunzione. Il processo generato e fondato sulla certezza del fatto "craving" diviene, così, assimilabile all'esperienza per cui rinviamo la visita dal dentista per il dolore che sappiamo che proveremo in seguito al suo intervento. Il processo di reificazione elimina, attraverso l'assimilazione di un costrutto ad un ente fattuale, la possibilità di gestire l'esperienza, di essere partecipi della propria storia, di muoversi in riferimento ad obiettivi che si intende raggiungere, per porci di fronte ad un evento che assume un carattere di certezza e univocità. Il consumatore di sostanze e il clinico attivato nel percorso di cambiamento vedono eliminati gli spazi di gestione della realtà e di generazione di nuove possibilità: sia che si ceda al "craving" sia che vi si resista, il solo provarlo ci conferma nel ruolo (Goffman, 1969) di consumatore di sostanze.

3.2 Semplificazione

L'errore epistemologico che porta ad una reificazione dell'esperienza del "craving" introduce anche una semplificazione delle possibilità di studio del fenomeno e, quindi, di intervento. Se riduciamo la descrizione dell'esperienza ad una realtà unica e vera, quale viene rappresentata attraverso la categoria "craving", le possibilità di intervento nella gestione, evoluzione, modifica dell'esperienza si riducono sino ad eliminarsi. Abbiamo, in questo caso, la possibilità di interventi farmacologici tesi all'indebolimento del desiderio, oppure possiamo utilizzare *tecniche di distrazione* per spostare l'attenzione da ciò su cui si era concentrati. Entrambi questi interventi implicano l'esercizio dell'evitamento dell'esperienza dalla gestione del desiderio. Quest'ultimo assume un valore negativo in quanto mette il consumatore di sostanze nelle condizioni di giustificare e legittimare la ripresa del consumo, mantenendolo entro una definizione di sé come succube di circostanze che è necessario, quanto impossibile, evitare. L'obiettivo si sposta implicitamente dal generare un cambiamento che apra ad altre identità possibili, altre rappresentazioni di sé (Salvini, 2004), verso la conferma

dell'identità di consumatore di sostanze: si riduce la responsabilità dell'individuo per delegare ad agenti esterni (farmaci, tecniche, ecc.) il contenimento dei problemi, assumendo che questi siano e saranno sempre presenti, immutabili e ingestibili.
Se modifichiamo il paradigma teorico di riferimento e consideriamo il "craving" come un discorso possibile, in riferimento al consumo di sostanze, siamo in grado di cogliere quanto il desiderio descritto e narrato dal consumatore di sostanze psicotrope rappresenti un'occasione per rilevare la rappresentazione della realtà, l'autoattribuzione, la rappresentazione di sé entro le quali questi si sta muovendo e di intervenire per un cambiamento.
Cogliere l'occasione che la persona offre, narrando un desiderio ingestibile, richiede di addentrarsi nella descrizione specifica che ci viene offerta per contribuire, nel processo interattivo, con eteroattribuzioni inattese, a fronte delle quali si generino occasioni di ridefinizione della realtà. È necessario cogliere come l'utente arrivi a definire questo desiderio irresistibile, su quali assunti fondi la propria affermazione, come questo fenomeno si collochi nella propria biografia. Il processo di semplificazione generato dal riferimento ad un'etichetta, che ci priva della descrizione dell'esperienza, riduce la possibilità di interferire con i processi conoscitivi che generano la realtà entro la quale si genera la richiesta di cambiamento dell'utente, impattando in modo rilevante sulle possibilità di mettere in atto un intervento efficace. All'interno del processo di categorizzazione e semplificazione potremo ridurre la rilevanza del "craving", potremo pensare a tecniche di spostamento dell'attenzione, ma non saremo nelle condizioni di generare una realtà altra da quella che ha generato la richiesta di intervento. L'impoverimento generato dal linguaggio tecnico e la classificazione di esperienze soggettive entro categorie nosografiche riducono la possibilità di indagine, di conoscenza e, quindi, di intervento per la generazione di un cambiamento.

La reificazione e la semplificazione dell'esperienza, attraverso termini tecnici che impoveriscono la descrizione dell'esperienza, generano una equiparazione infondata tra fatti neurologici e costrutti psicologici (che riferiscono ad epistemologie diverse), rispetto ai quali è necessaria l'articolazione di un intervento che consideri i salti conoscitivi che il clinico, e chi ne fa esperienza per senso comune, sono in grado di comprendere, reggere, ritenere utili[7].
Questa analisi non mette in discussione la presenza di meccanismi e attivazioni neuronali in chi racconta un'esperienza di desiderio, di voglia, di brama, ma si intende, in questo caso, porre l'accento sulla confusione tra livelli epistemologici differenti, tra obiettivi differenti, tra possibilità di studio e di intervento diversi: se l'ascolto di una sinfonia attiva recettori e sistemi neuronali, non possiamo confondere il videoscan cerebrale con il suono di un violino.
L'intervento di cambiamento rispetto al desiderio di consumare sostanze psicotrope o, più in generale, di replicare esperienze che siano state gratificanti (e, al contempo, abbiano generato conseguenze indesiderate se si è in presenza di una richiesta di intervento) prevede, quindi, strategie differenti in virtù degli obiettivi che si definiscono e si condividono con l'utente. Se, in alcuni casi, a breve termine può risultare utile un intervento che ne riduca la portata, intervenendo anche a livello neurologico, è importante considerare che questo approccio reifica, semplifica, categorizza l'esperienza della persona, riducendo la possibilità di interferire con il processo di generazione e gestione del desiderio che risulta, in questo modo, essere terzo: non siamo noi a desiderare, ma siamo desiderati da altro.

[7] Salvini (2018).

4. Esempi clinici

Riportiamo di seguito tre esempi di intervento che, a fronte delle considerazioni epistemologiche sopra riportate, individuano modalità di intervento specifiche che non mirano al contenimento del desiderio, ma al perseguimento di obiettivi di cambiamento, di generazione di nuove narrazioni e nuove biografie anche attraverso la gestione del "craving". I tre esempi sono differenziati in considerazione della situazione entro la quale si opera o nella quale si è generato il "craving": in assenza di stimolo, in presenza di stimolo e in previsione.

4.1. Esempio 1. La gestione del "craving" in assenza di stimolo

Il primo esempio che illustriamo considera la situazione di un utente di un servizio terapeutico residenziale per le dipendenze. Questo utente, che chiameremo Stefano, ha 45 anni e si trova presso il servizio da circa un anno. In passato ha partecipato a numerosi percorsi terapeutici, sia residenziali che ambulatoriali, che si sono interrotti per scelta dell'utente che, dopo un periodo piuttosto prolungato trascorso esplicitando la propria soddisfazione rispetto al progetto, comunicava improvvisamente e inaspettatamente la decisione di allontanarsi per riprendere a consumare alcol. La decisione veniva sempre attribuita, da Stefano, ad un'improvvisa e insostenibile voglia di bere; nel racconto della propria biografia ricorreva frequentemente all'espressione: "*a me ad un certo punto scatta il click e devo bere*".

Nell'accesso al progetto, entro il quale sarà offerto l'intervento che stiamo illustrando, Stefano replica le esperienze precedenti: partecipa alle attività proposte conoscendo il contesto dei servizi residenziali, svolge le proprie mansioni in modo preciso, cura la propria persona, la propria igiene personale e del contesto in cui vive, afferma che "va tutto bene" senza problematizzare alcuna situazione nell'ambito del percorso, non si relaziona in modo particolarmente significativo con alcun utente né con alcun operatore. In altri termini, un utente che risulta invisibile agli operatori e agli altri utenti.

Nel periodo trascorso nel servizio residenziale inizia a scala, in accordo con il SerT di riferimento, l'assunzione di alcover. Questo scalaggio lo preoccupa in quanto dice di non essere mai stato senza assumere terapie sostitutive o sostanze psicotrope e che certamente, quando lo avrà terminato, farà molta fatica. Per questa ragione viene deciso un scalaggio molto graduale e in un tempo prolungato. Questo certezza nel prevedere cosa accadrà, a seguito dell'interruzione dell'assunzione di Alcover, si ripropone anche in altri contesti; ad esempio, stabilisce che alcune attività non siano adatte a lui in quanto provocano ansia, oppure, a fronte della proposta fatta dall'équipe di collaborare alle attività in cucina, si rende disponibile per le pulizie, ma non per cucinare, perché questa attività lo farebbe andare in confusione, senza riuscire a preparare il pasto. Anche il ribadirgli che l'attività proposta si sarebbe configurata come un supporto a chi cucina (aiuto cuoco) non l'ha spostato da questa posizione.

Siamo quindi in una configurazione di realtà entro la quale l'utente stabilisce come stanno le cose e cosa serve fare, in virtù dell'esperienza che ha acquisito nei percorsi precedenti. In questa configurazione, l'équipe del Servizio anticipa che Stefano, nonostante il suo impegno e la sua soddisfazione, replicherà quanto fatto nei percorsi precedenti fino ad arrivare alla possibile interruzione improvvisa ancorché, in questo caso, sia stata anticipata dall'equipe.

Questo accade dopo un anno dall'ingresso nel servizio e dopo aver terminato lo scalaggio dell'alcover. Una mattina, alle ore 9, Stefano entra in ufficio e chiede "*Datemi le mie cose, vado via.".* Nell'avanzare la richiesta, Stefano è irremovibile, determinato ad allontanarsi dal Servizio e concludere il percorso. Il suo stato di agitazione è

evidente dal costante movimento del corpo (passeggia continuamente, porta frequentemente le mani sul viso), dalla sudorazione e dal tono della voce.
A fronte di questa richiesta e delle anticipazioni fatte dall'équipe, la situazione viene gestita con l'obiettivo di generare una nuova configurazione di realtà, entro la quale Stefano possa narrarsi non più come determinato da una voglia ingestibile o da una spinta esterna, e di generare, pertanto, un'occasione che non corrisponda a quanto stabilito o già esperito in passato da lui.

Nella tabella di seguito si illustrano le strategie e gli interventi che il servizio ha realizzato nella gestione della richiesta.

Strategie e interventi	**Analisi della configurazione di realtà e commento**
<u>Raccolta della configurazione</u> Educatore: Spiegami meglio, cosa succede? Stefano: Ho voglia di bere, devo bere *Agitazione motoria e sudorazione*	Il primo movimento messo in atto dall'educatore in turno mira a rilevare come Stefano stia configurando la realtà in questo momento. L'educatore in turno pone, quindi, una domanda che richiede di descrivere quanto viene sancito dall'utente. La configurazione rilevata conferma quanto rilevato dall'équipe: Stefano stabilisce come stanno le questioni e cosa serve fare in virtù dell'esperienza.
<u>Riconfigurazione attraverso la descrizione</u> E: Descrivi cosa intendi dicendo che 'devi bere' S: Non fatemi perdere tempo, datemi le mie cose, devo andare a bere	In considerazione della modalità praticata da Stefano nel configurare la realtà, l'educatore prova a raccogliere testo che consenta di generare incoerenze / discrasie nella realtà sancita dall'utente. Viene quindi richiesta una descrizione della percezione soggettiva di dover bere. L'anticipazione fatta dall'educatore é che questa descrizione disancori Stefano dalla definizione generica, prescrittiva e infondata di "dover bere". Stefano non soddisfa la richiesta, si mantiene nella posizione precedente, per quanto introduca il timore che gli si faccia perdere tempo e che si cerchi di interferire con il compito che deve svolgere: non si modifica la configurazione di realtà.

<u>Riconfigurazione attraverso la descrizione</u> E: Va bene, intanto puoi spiegarmi cosa è cambiato da ieri 'tutto bene' a ora 'datemi le mie cose, devo andare a bere'? S: Che è scattato il click! Quando scatta il click ho voglia di bere e devo bere e buttare via tutto. Adesso smettela, non cercate di trattenermi, datemi le mie cose che vado!	In considerazione della preoccupazione espressa che si intenda interferire con il suo desiderio di bere, l'educatore introduce un "va bene" di rassicurazione rispetto all'aver compreso l'intenzione e riformula la richiesta andando a renderla maggiormente specifica. Si chiede, quindi, di argomentare rispetto al cambiamento intercorso tra quando si esprimeva affermando che "va tutto bene" e il momento in cui intende interrompere il progetto. Stefano ripropone la teoria per cui, ad un certo momento, scatta qualcosa per cui deve bere e buttare via tutto. Questa riproposizione risulta utile all'intervento, in quanto consente di affrontarla nel qui ed ora senza che questa rappresenti un'astrazione o un'esperienza passata. Questo aspetto del "click" che scatta risulta rilevante in quanto è centrale in una configurazione del dover bere, come una spinta eteroattribuita ed urgente. L'analisi della configurazione si fa maggiormente dettagliata seppure non si modifica.

Dilazione E: Ora non è presente la presidente che ha la cassa e quindi non possiamo darti i soldi subito. Intanto che aspettiamo, aiutami a capire cosa è cambiato da ieri «tutto bene» a ora «datemi le mie cose, devo andare a bere». Nessuno ti tratterrà, mi serve capire cosa sia successo, anche per gli altri, ad esempio conflitti, divergenze, ecc. S: Come le altre volte, a un certo punto io non ce la faccio... Scatta il click. Gli altri non c'entrano […]	A fronte degli elementi di specifica, raccolti in riferimento alla modalità con la quale in questo momento Stefano sta configurando il proprio *dover bere*, si modifica la strategia di gestione: da una fase iniziale nella quale si è richiesta la descrizione, si ritiene ora utile introdurre un'esperienza di dilazione del bere che risulterebbe discrasica rispetto a quanto stabilito da Stefano. Nell'attuazione di questa strategia, si introduce un elemento che rende impossibile in questo momento consegnare a Stefano i propri soldi (ora non è presente la presidente che ha la cassa), per portare il focus rispetto al processo che ha spostato l'utente dalla posizione di "tutto bene" all'interruzione del percorso. Per evitare che questo possa essere letto come un tentativo di dissuaderlo, o anche solo di problematizzare la scelta, si attribuisce la richiesta a esigenze gestionali del servizio e degli altri utenti. A questo punto Stefano inizia ad argomentare, rendendo evidente come non sia cambiato nulla nel contesto del servizio, del gruppo o nelle relazioni con gli altri utenti, ribadisce la teoria per cui, quando scatta il 'click', non può riuscire a resistere. Durante questo passaggio di argomentazione, trascorre del tempo che potremo usare per condividere come, non solo sia possibile resistere, ma anche che Stefano stesso lo abbia fatto qui ed ora: nonostante sia scattato il click, ora non sta bevendo. Questa esperienza non viene verbalizzata, in quanto si anticipa che sarebbe semplice ora per Stefano ricondurla ad una impossibilità contingente (ad esempio: "certo che non ho bevuto, non mi date i soldi. Adesso vado a chiederli in giro"). Si decide, quindi, di ampliare ulteriormente l'esperienza di dilazione.

<u>Raccolta di descrizione dell'esperienza del click</u> E: Cosa intendi con il click? S: A volte scatta una cosa [….]	Un ulteriore passaggio valutato utile è quello di raccogliere quale sia la descrizione che Stefano offre dell'esperienza del 'click'. Per senso comune potremmo credere di aver compreso la narrazione di Stefano; infatti, il linguaggio è ricco di riferimenti a cambiamenti subitanei, ad esempio: "colpo di fulmine", "non ci ho visto più", "mi è scattato qualcosa" e altre numerose espressioni. L'operatore non accoglie il riferimento implicito, ma chiede a Stefano di descrivere cosa intenda con 'click' in questo momento. Questa scelta mira a mettersi nelle condizioni di intervenire con la sua narrazione, senza poggiare su interpretazioni derivanti da riferimenti generici ed impliciti. Infatti, accogliere un riferimento generico a qualcosa che scatta e ci obbliga ad agire vincolerebbe l'operatore a prendere atto della realtà generata dall'utente (riconducendola alla propria esperienza), senza poter fare altro che introdurre tecniche di gestione di questa realtà (prova a distrarti, ecc.) e riducendo le possibilità di modifica della realtà stessa: rimarrebbe la spinta esterna, permarrebbe l'ineludibilità del destino. A seguito di questo intervento, il click assume una configurazione soggettiva, specifica di questa esperienza in questo momento. La cornice strategica, entro la quale viene messo in atto questo intervento, continua ad essere quella della dilazione: sebbene non venga esplicitato, il 'click' è scattato, è trascorso altro tempo, e non abbiamo bevuto.

Dilazione Arrivano altri educatori e raccolgono altro testo avvicendandosi	Un ulteriore intervento attuato nell'ampliare la dilazione è rappresentato dall'avvicendamento degli operatori che raccolgono testo da parte di Stefano. In questo modo si crea la possibilità di guadagnare molto tempo, anche attraverso la ripetizione di alcune domande. Tutti gli operatori hanno evitato di porre domande che legittimassero o disconfermassero la realtà come configurata da Stefano, o che facessero riferimento a criteri di carattere morale. Queste due modalità sono state considerate estremamente critiche in quanto, nel primo caso il solo ricorso a espressioni quali "Ho capito, adesso devi resistere perché …" offre il segno di avere capito e legittimato la richiesta e depotenzia la possibilità di generare un'altra realtà. Nel secondo caso, il ricorso a tentativi di persuasione a rivalutare la propria scelta (ad esempio: "Pensaci bene, così butti via tutto…") non sarebbero risultati utili proprio perché coerenti con quanto già stava sancendo Stefano usando, lui per primo, espressioni quali "so che sto sbagliando, ma quando scatta il 'click' non ce la faccio". Le differenti riformulazioni offerte da Stefano riconducono sempre allo scatto dell'interruttore 'click' e al 'bisogno di bere immediato'. Nel frattempo non beve.
Dilazione Ora di pranzo. In attesa della presidente andiamo a pranzo, si sospende l'argomento. Nel frattempo Stefano non beve e durante il pranzo parla di altro (seppure mantiene un atteggiamento pensieroso e imbronciato)	Arriva l'ora di pranzo (un ulteriore occasione di dilazione), sono trascorse circa quattro ore da quando è scattato il click. Si invita Stefano a pranzo in attesa che arrivi la Presidente nel pomeriggio. Stefano accetta l'invito, ora si trova in un contesto in cui l'interazione è ulteriormente ampliata dalla presenza degli altri utenti del servizio. Gli altri ospiti si rivolgono a lui che, aderendo a norme implicite di buona educazione, risponde e interagisce seppure mantenendo un atteggiamento pensieroso e imbronciato. Si introduce la possibilità che a seguito dello scatto del 'click', non solo si possa attendere, ma si possa anche fare altro rispetto al bere.

<u>Condivisione della realtà generata con Stefano</u> Dopo pranzo incontro Presidente, Responsabile, Psicoterapeuta e Stefano. Analizzando quando accaduto durante la mattina si condivide che: • Il bisogno non necessita di soddisfazione immediata; • Siamo in grado di individuare strategie per «non bere»; • Bere si configura come una decisione di soddisfare un desiderio presente anche in altri momenti.	La dilazione ha superato le cinque ore e si decide di modificare la strategia. Dopo pranzo, con l'arrivo della Presidente, si organizza l'incontro tra Stefano, la psicoterapeuta, il responsabile e la presidente. In questa occasione si rivede insieme quanto accaduto durante la mattina e si arriva a condividere i seguenti aspetti: • il bisogno non necessita di soddisfazione immediata; • siamo in grado di individuare strategie per «non bere»; • bere si configura come una decisione di soddisfare un desiderio presente anche in altri momenti. Questo passaggio rappresenta un primo movimento di condivisione: fino a questo momento, Stefano sanciva di "dover bere" e l'équipe riteneva che non fosse necessario bere. Ora tutti gli interlocutori hanno un terreno comune da cui scrivere una nuova narrazione. La realtà che si è generata a seguito dell'intervento è diversa dalla realtà prevista e stabilita da Stefano.
<u>Generazione di una discrasia nella realtà</u> R: … se sei così in difficoltà puoi bere qua, in ufficio. Andiamo a prendere qualche bottiglia e bevi qua. Ritornerai tra gli utenti smaltita la sbronza. S: No, così è diverso… (sorriso) No … No… (serio), io ho bisogno di stravolgermi per qualche giorno, stare da solo a bere.	Il grado di condivisione che si è generato ci consente di pensare a una proposta che possa soddisfare la richiesta senza interrompere il progetto di intervento. Viene offerta una possibilità distante da quanto contemplabile da Stefano: bere all'interno del servizio e con l'autorizzazione dei responsabili! La proposta risulta tanto discordante con le anticipazioni e le esperienze di Stefano da portare ad un silenzio e un sorriso (primo nella giornata). La richiesta si modifica ulteriormente, comincia a perdere forza il 'click' (retoricamente è scomparso) e viene espresso un bisogno di stravolgersi per qualche giorno. Assume rilevanza il riferimento al "buttar via tutto": la questione non è più "ho bisogno di bere", altrimenti potrebbe accogliere la proposta, ma come bere e come rompere con il contesto a cui sta partecipando.

<u>Costruzione della condivisione</u> R: Se la questione non è la voglia di bere, allora potremmo fare in questo modo: esci di qua, bevi e poi torni. S: Mah … *(silenzio)* per quanto tempo? […] *Si concorda uscirà domani, trascorrerà tre giorni all'esterno del servizio con 250 €. Lascia in deposito alla comunità 1000 €.*	Ulteriori passaggi consentono di condividere una proposta che, fondando sui tre punti condivisi nel passaggio precedente, rappresenta un ulteriore movimento. Se abbiamo voglia di bere, siamo nelle condizioni di decidere se soddisfare o non soddisfare questa voglia. È utile, soprattutto, valutare come soddisfare o non soddisfare questa voglia. A conferma di questa possibilità e dell'utilità di questa valutazione, il consumo di alcol viene pianificato tra l'utente, il responsabile, la psicoterapeuta e la presidente. La pianificazione prevede che l'utente usi solo una parte delle proprie disponibilità economiche a questo scopo, che abbia un inizio e una fine e che questa attività possa essere ricondotta all'interno del percorso. In considerazione della modalità praticata nella richiesta iniziale assumono particolare rilevanza tre aspetti: • il percorso continua; • non abbiamo solo due possibilità (soddisfare/ non soddisfare un desiderio), ma tutto il campo delle possibilità che apre la scelta del *come* possiamo soddisfare o non soddisfare un desiderio; • la decisione condivisa di usare solo 250 dei 1250 euro disponibili sottolinea il "non buttare via tutto". Questa proposta viene offerta in quanto si valuta che sia centrale nell'intervento con Stefano interferire con l'esperienza che bevendo "butta via tutto e ricomincia da capo".
Dopo tre giorni Stefano rientra, il 'click', il desiderio ingestibile rispetto al quale l'utente non può fare nulla, non è più comparso a distanza di 5 anni.	L'esperienza del bere è ridefinita e quindi gestita: dal bere come risposta all'interruttore al bere come scelta pianificata. A fronte di questo scarto possiamo ora lavorare sulle scelte di Stefano nella gestione della propria biografia e, quindi, del consumo di alcol anziché concentrarci sulle strategie e tecniche per evitare che l'interruttore possa scattare.

Analizzando l'intervento possiamo vedere come si siano generate realtà differenti e inedite nel corso dell'interazione. In una prima fase, prima dell'uscita, è stato possibile condividere che:

- Il desiderio di bere non è qualcosa di incontrollabile ed esterno

Il desiderio di bere di Stefano non è un interruttore che scatta e che richiede immediata soddisfazione (da quando è scattato il 'click' a quando Stefano ha potuto bere sono trascorse più di 24 ore), si tratta piuttosto di un desiderio presente frequentemente e che, in certi momenti, si decide di soddisfare con determinazione.

- Consumare alcol non significa avere una 'ricaduta'

L'assunzione di alcol non chiude un intervento, ma può farne parte integrante se questo risulta necessario. In questo modo il lavoro fatto fino a quel giorno non è stato "buttato via", ma è rimasto come un patrimonio a disposizione di Stefano e degli operatori. La ricaduta usata come fosse una malattia (ancora una volta esterna a Stefano) perde forza nel discorso di Stefano.

- Si sviluppa la dimensione della responsabilità

Alcune strategie permettono la gestione e dilazione nel tempo del consumo di alcol, altre possono portare alla non assunzione. L'utilizzo, così come il non utilizzo, di queste strategie si configura come una scelta da parte di Stefano che è quindi parte attiva e responsabile del proprio processo di cambiamento.

- La condivisione tra Stefano e l'equipe è centrale per l'intervento

Il nucleo centrale che tutela un intervento è la condivisione con l'équipe. Nell'ambito della condivisione diviene possibile generare interventi che non erano anticipati dai partecipanti all'interazione, ma risultano possibili in riferimento all'obiettivo di cambiamento condiviso. In una seconda fase, dopo i tre giorni trascorsi all'esterno del servizio, è stato possibile un ulteriore livello di condivisione: l'utente ha potuto condividere l'esplicitazione del desiderio di bere senza che l'équipe aderisse alla sua teoria della ricaduta e dell'interruzione del percorso. Si è mantenuta la condivisione dell'obiettivo dell'intervento.

- Si sono definite strategie di gestione della voglia di bere

Stefano ha potuto fare esperienza della possibilità di gestire il bere sia in riferimento all'assunzione di alcol che alla non assunzione di alcol (ad esempio ha deciso di attendere l'indomani per lasciare il servizio).

- Siamo partiti da «è scattato il click, devo bere» e siamo arrivati a «Boh… non so cosa voglio fare… non so se ha senso per me stare in comunità …».

A seguito dell'intervento non è più comparso il riferimento ad un evento che, in modo deterministico, genera l'esigenza di consumare alcol. La configurazione di realtà iniziale, 'stabilisce come stanno le questioni e cosa serve fare in virtù dell'esperienza', si è modificata aprendosi al dubbio e alla possibilità. Ha usato riferimenti al senso delle sue scelte, al come poterle mantenere, a quali possibilità si aprissero e quali si perdessero, ha esplicitato di non comprendere per quali ragioni l'equipe avesse offerto a lui questa opportunità.

4.2. Esempio 2. La gestione del "craving" in presenza di stimolo

Il secondo esempio presenta un intervento realizzato con un utente, che chiameremo Giovanni, di un servizio residenziale per le dipendenze che, dopo sei mesi dall'inizio del percorso, in occasione di un'uscita a casa, ha consumato alcol. Una volta rientrato al servizio, in occasione di una riunione di gruppo con gli altri utenti del servizio, Giovanni descrive la propria uscita.

Strategie e interventi	Analisi della configurazione di realtà e commento
[…] G: Stavo passeggiando in paese e quando sono entrato in un bar e ho visto le bottiglie non ho più capito niente e ho cominciato a bere. […] devo evitare i bar …, non devo andare in posti in cui ci siano bottiglie, d'altronde noi alcolisti non possiamo avere una vita normale.	Nel primo passaggio, Giovanni sancisce quale sia la realtà, come stanno le cose. Questo racconto risulta coerente con un'esperienza di "craving" in presenza di stimolo: in questo caso la vista dello stimolo (bottiglie) avrebbe attivato il "craving". Questa realtà narrata, entro la quale il narratore è intrappolato, vincola le possibilità di Giovanni che, considerando il "craving" come un *fatto*, non trova altre possibilità che limitare le conseguenze attraverso l'autoprescrizione ("devo evitare i bar …, non devo andare in posti in cui ci siano bottiglie, d'altronde noi alcolisti non possiamo avere una vita normale"). Stabilisce che la visione delle bottiglie implichi inevitabilmente il 'non capire più niente' e costruisce un legame indissolubile tra non capire più niente e consumare alcol. In questa costruzione della realtà, il bere rappresenta conseguenza inevitabile dell'esposizione allo stimolo.
<u>Apertura ad altre narrazioni possibili</u> T: È accaduto ad altri di trovarsi in questa situazione? *Il gruppo narra esperienze che sono assimilate.*	Una prima scelta del conduttore del gruppo è di provare a raccogliere nel gruppo altre narrazioni possibili, ridurre la forza e l'ineluttabilità della realtà così come è stata sancita. La scelta di gestione del conduttore si fonda anche sull'anticipazione che la teoria portata da Giovanni (stimolo - risposta) sia condivisa dai partecipanti e che, quindi, si presenti un'occasione per affrontare un tema rilevante per tutto il gruppo. Infatti nel gruppo vengono raccolti aneddoti che hanno tutti il medesimo inizio (entrare in un bar) e la medesima conclusione (stato di ebbrezza).
<u>Apertura di discrasie nella realtà sancita</u> T: È mai capitato a qualcuno tra voi di entrare in un bar e non bere? *Il gruppo narra esperienze nelle quali sono entrati in un bar e non hanno bevuto.*	Il conduttore anticipa che la teoria degli utenti (stimolo - risposta) abbia focalizzato l'attenzione su tutte le occasioni nelle quali hanno bevuto in un bar, trascurando gli eventi che avrebbero disconfermato la teoria. Si sollecita, quindi, la descrizione di esperienze che non siano riconducibili alla realtà per come è stata sancita.

T: Cosa accade per cui in certe situazioni entrati nel bar beviamo, in altre situazioni non beviamo? *Il gruppo ricerca differenze tra le situazioni, non si contempla tra le differenze la visione / non visione delle bottiglie*	Il conduttore prova a generare altre narrazioni, altre storie e altre realtà in riferimento a quanto è stato offerto nel gruppo: ci sono occasioni nelle quali entriamo in un bar e beviamo e altre occasioni nelle quali entriamo in un bar e non beviamo. La ricerca di differenze da parte del gruppo ovviamente non considera la possibilità di non aver visto bottiglie (visto che ci troviamo in un bar), si fa riferimento ad argomenti come lo scopo per cui si è entrati nel bar, il tempo trascorso, con chi si fosse accompagnati. La presenza o assenza dello stimolo non assume rilevanza in quanto, ovviamente, in tutti i racconti si era in presenza di bottiglie. Diviene possibile condividere come ci siano possibilità di gestione anche all'interno di un bar, seppure questi spazi di gestione vengano considerati come incidentali e contingenti. Giovanni mantiene la posizione per cui per lui non è comunque possibile fare diversamente.
T: Giovanni, se con te ci fosse stato tuo padre lo avresti fatto? G: No, chiaro che con mio padre aspettavo che andasse via…	Il conduttore introduce un elemento che anticipa possa assumere rilevanza nell'esperienza di Giovanni; la domanda configura un'altra realtà possibile. Si introduce una situazione specifica relativa a Giovanni che anticipiamo non sia riconducibile a quanto sancito precedentemente. La riconfigurazione di realtà toglie forza allo stimolo e apre a nuove possibilità di gestione. Anche Giovanni può essere nelle condizioni di gestire il consumo di alcol valutando come e quando bere, anche in presenza di una bottiglia. Giovanni continua a stabilire che avrebbe bevuto, per poterlo fare considera comunque la dilazione e quindi apre ad uno spazio di gestione.
T: Quindi, in presenza di tuo padre e delle bottiglie, avresti continuato a capire? [riferito a quando diceva "non ho più capito niente"] G: Eh, non avrei bevuto …	Si condivide una realtà differente: in presenza delle bottiglie posso bere o non bere a seconda delle strategie di gestione adottate e a nuovi modi di pensare: "non è vero che non riesco perché con mio padre non berrei". Consolida la realtà generata di responsabilizzazione.
T: Come potremmo muoverci quando non c'è tuo padre?	Si apre ad altre strategie possibili, si introduce una dimensione di responsabilità in riferimento al consumo di alcol. Il consumo di alcol è una scelta possibile e non è la conseguenza inevitabile dell'esposizione allo stimolo.

La costruzione dell'intervento in gruppo ha consentito di ampliare la descrizione delle esperienze, rilevarne similitudini e differenze, possibilità di scelta e di gestione. In particolare:

- Dal bere come conseguenza inevitabile dell'esposizione allo stimolo alla gestione dell'esperienza anche in presenza dello stimolo.

Il consumo di alcol diviene una scelta fatta nel momento in cui questo è possibile, ma è altrettanto possibile praticare altre scelte. Non è la presenza della bottiglia a decidere se io berrò, ma se decido di bere sono nelle condizioni di trovare una bottiglia.

- Dalla risposta alla visione dello stimolo alla significazione dell'esperienza entro la quale mi sono immerso.

Il desiderio di bere è stato ridefinito, non si tratta della risposta alla visione di una bottiglia, ma della significazione dell'esperienza entro la quale mi sono immerso.

- Strategie per configurare e narrare diversamente l'esperienza.

Nel corso del gruppo è stato possibile esplicitare strategie di gestione del desiderio e narrare diversamente l'esperienza, costruendo narrazioni entro le quali il consumatore di sostanze mantiene la responsabilità delle proprie scelte.

- L'evitamento è una strategia possibile, non la più efficace.

L'evitamento è spesso considerata, dai consumatori, una delle strategie elettive nel contrasto al consumo. In questo caso è stato possibile vedere come questa non sia la più efficace in quanto conferma la teoria per cui non sarebbe possibile mantenere la responsabilità delle proprie scelte e ci siano spazi che escono dall'ambito della scelta.

- Ciascuno è responsabile delle strategie di gestione che decide di adottare.

Se non esistono spazi che limitano il campo di responsabilità, allora siamo sempre responsabili delle strategie di gestione che decidiamo di adottare e della loro efficacia.

- Si smorzano discorsi deterministici anche in momenti informali.

Affrontare questo tema in gruppo ha consentito di interferire con i discorsi praticati dagli utenti anche nei momenti informali, in presenza o in assenza degli operatori. Si innescano altre narrazioni possibili che vertono sulla dimensione della responsabilità.

4.3. Esempio 3. La gestione del "craving" come realtà generata nell'anticipazione

In questo esempio vengono illustrate due situazioni nelle quali gli utenti di un servizio anticipano il "craving" come realtà che si genererà a seguito dell'interruzione del consumo, come dimensione inevitabile e che prescinde dalla realtà che si andrà a generare nell'ambito del processo di cambiamento.

SITUAZIONE UTENTE	CONSIDERAZIONI
Marco si trova presso il servizio residenziale da quattro mesi e sta scalando il dosaggio di metadone con l'obiettivo di terminarne l'assunzione. Marco: "Ora devo togliere il metadone, ho paura a scalare perché poi avrò il craving".	La realtà generata attraverso la reificazione del costrutto anticipa l'esperienza e la configura prima ancora che si verifichi.

Luca ha terminato l'assunzione di metadone da un mese, era molto preoccupato perché si aspettava di essere molto nervoso e di non riuscire a mantenere la calma, di non riuscire a dormire e, soprattutto, di provare un forte desiderio di assumere sostanze psicotrope. In riferimento al periodo che lo aspettava diceva: «Speriamo di farcela». Sono state introdotte strategie per gestire questo periodo. Luca: Mi aspettavo di stare male, sì, ho avuto alcuni giorni in cui non riuscivo ad addormentarmi, però non è stato così tremendo.	La persona rimane stupita di non aver provato voglia, come se questo fosse al di fuori del proprio controllo e a prescindere dal percorso che sta facendo.

5. Conclusioni

Come abbiamo visto, il "craving" è un costrutto, un discorso possibile in riferimento al desiderio di consumare sostanze psicotrope. La confusione epistemologica che lo trasforma in un'entità (qualcosa che esiste a prescindere dall'osservatore e dai discorsi fatti da chi prova questo desiderio e dai suoi interlocutori), lo reifica e lo semplifica, eliminando possibilità di gestione e di cambiamento dell'esperienza individuale.

Gli esempi offerti ci permettono di rilevare come un'analisi epistemologica dell'oggetto d'intervento e la definizione di prassi operative coerenti con esso, apra la possibilità di generare cambiamento a partire dai discorsi fatti da chi consuma sostanze, anche in riferimento ad un desiderio che viene considerato "ingestibile".

In termini operativi, a seguito della confusione epistemologica e dell'errore d'analisi che porta a considerare il "craving" come un fatto, si genera:

1. L'impossibilità di intervenire sulle esperienze soggettive. Come abbiamo visto, il "craving" reificato e semplificato perde ogni dimensione soggettiva per essere ricondotto ad una classificazione nosografica che non permette alcun intervento teso alla generazione del cambiamento.
2. Il "craving" diviene terzo a chi ne ha esperienza: viene disconosciuto un contributo generativo e di gestione da parte dell'utente. La reificazione del "craving" elimina il contributo di chi ne fa esperienza nella generazione e nella significazione del "craving" stesso. Ad esempio, potremmo considerare che il desiderio di consumare una sostanza sia la prova di un cambiamento entro il quale stiamo decidendo di fare altro, oppure potremmo considerare il desiderio come la prova di essere "tossicodipendenti"[8] e, quindi, fatti così, immodificabili.
3. L'impossibilità del soggetto di essere parte attiva nella gestione del proprio stato emotivo. Se il "craving" diviene terzo a chi ne fa esperienza, il consumatore perde ogni possibilità di essere parte attiva nella gestione del proprio stato emotivo, dei propri desideri, delle proprie voglie. La non soddisfazione di questo desiderio diviene qualcosa che mortifica, che limita e che riduce la soddisfazione senza offrire la possibilità, ad esempio, di metterlo in relazione ad altre scelte e desideri.

[8] Si usa il virgolettato in quanto siamo in presenza di un altro riferimento categoriale rispetto al quale potremmo ripetere le medesime considerazioni fatte rispetto al "craving" (Turchi, 2002).

4. L'assenza di una dimensione di responsabilità nell'individuazione di strategie di gestione. Se, come abbiamo visto, il soggetto non è parte attiva nella gestione del proprio desiderio, se il "craving" è reificato, chi prova questo desiderio perde qualsiasi responsabilità nell'individuazione di strategie di gestione, ad esempio può decidere di entrare in un bar senza porsi questioni rispetto a come e quando farlo.

Un'analisi del livello epistemologico e delle possibilità di intervento coerenti con l'oggetto di studio consente di individuare ulteriori possibilità e di valutare le implicazioni del proprio operato. Siamo, in questo caso, nelle condizioni di considerare le seguenti:
1. La gestione di emozioni, sentimenti e desideri tramite farmaci è coerente con l'esperienza di "dipendenza"[9]. La regolazione dello stato emotivo attraverso l'assunzione di sostanze rimane coerente, non si genera alcuna discrasia e alcuno scarto rispetto all'esperienza avuta sino a quel momento. La differenza, che potrebbe rilevare l'operatore, consiste solo nella distinzione tra sostanze lecite o illecite. Questa distinzione non ha alcuna rilevanza nella modifica dei discorsi rispetto alla propria esperienza ed esaurisce la propria valenza nell'ambito normativo. A seguito dell'assunzione di farmaci che coadiuverebbero il contrasto al "craving" continua ad essere possibile per l'utente affermare "noi dipendenti siamo fatti così, abbiamo bisogno di una sostanza". Se l'intervento è finalizzato al cambiamento biografico dell'utente (e non al passaggio da sostanze illecite a sostanze legali) è necessario mettere nelle condizioni l'utente di narrarsi in altro modo, come persona in grado di intervenire rispetto alla propria esperienza; quindi interferire con discorsi che limitino il campo della responsabilità.
2. Il "craving" diviene una realtà prevista che necessariamente bisogna affrontare/ superare. Un'ultima conseguenza degli interventi che reificano il "craving" è che l'utente è addirittura nella condizione di prevederlo e, deterministicamente, stabilire che sarà una realtà che sarà chiamato a sperimentare. Sappiamo che non tutti provano questo desiderio, sappiamo che questo desiderio, quando si verifica, assume modi, forme, tempi e colori differenti per ciascuno. Non risulta quindi di alcuna utilità prevedere e sancire l'esperienza che si andrà a sperimentare; infatti, questo esercizio di previsione deterministica risulta possibile e coerente all'interno di una categorizzazione dell'esperienza del "tossicodipendente".

In considerazione di quanto visto, l'intervento volto al contrasto al consumo di sostanze considera una molteplicità di interventi educativi, psicoterapeutici, farmacologici, espressivi ed occupazionali che si integrano nell'intervento volto alla generazione del cambiamento. L'obiettivo di questi interventi (nelle diverse forme nei quali vengono realizzati) è quello di modificare la realtà che si crea dall'uso dei costrutti, entrare nel merito del processo di generazione di quella esperienza che viene categorizzata con il nome di "craving", aprire il campo delle possibilità di azione del nostro utente. Solo attraverso questo cambiamento si aprirà la possibilità di generare una biografia altra, inedita. Si attuano interventi specifici che mirano ad interferire con la costruzione e il mantenimento dell'esperienza di desiderio irrefrenabile di consumare sostanze psicotrope. Questi interventi devono essere intesi come parte integrante e necessaria

[9] Si usa qui il virgolettato in quanto siamo in presenza di un altro riferimento categoriale, ad un costrutto, ad un discorso possibile rispetto al quale potremmo ampliare le medesimo considerazioni fatte in merito al "craving". Si veda a questo proposito Turchi (2002).

per l'obiettivo generale di costruire biografie inedite, nelle quali il consumo di sostanze risulti assente o marginale.

Riferimenti bibliografici

Addolorato, G., Caputo, F., Capristo, E., Domenicali, M., Bernardi, M., Janiri, L., Agabio, R., Colombo, G., Gessa, G.L. & Gasbarrini, G. (2002). Baclofen efficacy in reducing alcohol craving and intake: a preliminary double-blind randomized controlled study. *Alcohol Alcoholism*, 37(5), 504-508.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5).* Washington, D.C. (trad. it.: *DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Quinta edizione*, Raffaello Cortina, Milano, 2014).

Berger, P.L. & Luckmann, T. (1969). *La realtà come costruzione sociale*, Il Mulino, Bologna.

Flora, E., Pedrabissi, L. & Salvini, A. (1988). *Pluralismo teorico e pragmatismo conoscitivo in psicologia della personalità*, Giuffré, Milano.

Franken, I.H. (2003). Drug craving and addiction: integrating psychological and neuropsychopharmacological approaches. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 27(4), 563-579.

Goffman, E. (1969). *La vita quotidiana come rappresentazione*, Il Mulino, Bologna.

Kilts, C.D., Schweitzer, J.B., Quinn, C.K., Gross, R.E., Faber, T.L. Muhammad, F., Ely, T.D., Hoffman, J.M. & Drexler, K.P.G. (2001). Neural Activity related to Drug Craving in Cocain Addiction. *Archives Of General Psychiatry*, 58, 334-341.

Kozlowski, L.T., & Wilkinson, D.A. (1987). Use and Misuse of the Concept of Craving by Alcohol, Tobacco, and Drug Researchers, *British Journal of Addiction* 82, 31-36.

Marhaba, S. (1991). *Antinomie epistemologiche nella psicologia contemporanea*, Giunti, Firenze.

Robinson, T.E. & Berridge, K.C. (1993). The neural basis of drug craving: an incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 18, 247-291.

Salvini, A. & Zanellato, L. (1998). Psicologia clinica delle tossicodipendenze, Lombardo, Roma.

Salvini, A. (2004). *Psicologia clinica*, UPSEL Domeneghini, Padova.

Stecca, A. (2018). "Mente/Cervello" Una relazione complicata. Intervista ad Alessandro Salvini. *Scienze dell'Interazione*, 1(2), 118-121.

Turchi, G.P. (2002). *"Tossicodipendenza". Generare il cambiamento tra mutamento di paradigma ed effetti pragmatici*, UPSEL Domeneghini, Padova.

Turchi, G.P. & Romanelli, M. (2012). Per una psicologia clinica emanazione del senso scientifico: dall'ibridazione conoscitiva con il modello medico alla collocazione entro una precisa e rigorosa definizione di un modello operativo. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 27-43.

Wise, R. A. (1988). The neurobiology of craving: Implications for the understanding and treatment of addiction. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(2), 118-132.

"Pensavano fosse un disturbo d'ansia e invece era…"

Maria Quarato[1]

Riassunto. Nella pratica psichiatrica e in quella clinica psicologica si è portati spesso a considerare le voci come un sintomo da curare. Se invece si *osservano* le voci come una capacità, possono diventare una chiave molto potente di accesso alle teorie attraverso cui le persone costruiscono le proprie sofferenze. Credenze o ipotesi su se stessi, narrate dalle voci, che ci permettono, come terapeuti, di lavorare in termini di cambio di paradigma del pensiero dell'altro. Il racconto che segue mette in risalto questo aspetto euristico delle voci.

Parole chiave: voci; sofferenze; credenze; aspetto euristico.

Abstract. In psychiatric and psychological clinic practice, we are often led to consider voices as a symptom to be cured. On the other hand, if voices are observed as a capability, they can become a very powerful key to access to the theories through which people build their sufferings. Beliefs or assumptions narrated by voices, allow us, as therapists, to work in shifting the paradigm of the others' thinking. The following story highlights this heuristic aspect of the voices.

Keys words: voices; sufferings; thinking; heuristic aspect.

1. Introduzione

É metà settembre, e come sempre a settembre il telefono suona in continuazione. L'ondata di richieste di *psicoterapia* post-vacanze non riuscite bene. Rispondo, e dall'altra parte una voce agitata mi dice: dottoressa, avrei bisogno di una consulenza il prima possibile. È italiana lei, vero? Ho trovato il suo nome su www.curarsiavienna.com, ho bisogno di parlare con una psicologa italiana.
Le rispondo che sono italiana, conosco bene questa richiesta. Vivo e lavoro a Vienna e sono una terapeuta di frontiera, nella terra di mezzo tra due culture. Quella italiana e quella austriaca.

2. Prima costruzione relazionale

Incontro nel mio studio Belen pochi giorni dopo. Non è certo questo il suo nome vero, ma le assomiglia uguale (parlo della show girl argentina), così leggendo potete crearvi un'immagine visiva di questa giovane donna calabra migrante a Vienna.
Quando arriva, con il volto segnato dal tormento, che si intravede nonostante il trucco e il suo aspetto curato, mi dice: "*Soffro di ansia e di attacchi di panico. Me lo hanno detto al pronto soccorso e mi hanno prescritto un ansiolitico, da prendere quando mi agito troppo*."
Ma io non sono una diagnosta, non so proprio cosa farmene delle diagnosi, io cerco di comprendere cosa accade nella vita delle persone che incontro. Anzi, per rigore metodologico, cerco di capire cosa *fanno accadere,* nelle loro vite, le persone che incontro. Concetto che restituisce loro la possibilità di considerarsi protagonisti attivi

[1] *Psicologa, Psicoterapeuta.*

della vita che costruiscono giorno dopo giorno, e di cambiarla se lo ritengono opportuno. Insomma, non vedo malati io, ma persone intente a costruire la propria autobiografia, raccontandola a loro stessi e agli altri. Vedo *registi:* ognuno della propria esistenza. D'altronde, come sostengono diversi filosofi della scienza, e sappiamo anche noi comuni mortali che filosofi non siamo, l*'osservazione è guidata dalle teorie che conosciamo, e l'osservatore mentre osserva guidato dalle sue teorie, contribuisce a costruire l'oggetto che osserva*. Ne consegue che:

- Se cerchi *malattie* vedi e costruisci *malati*;

-Se cerchi *significati*, vedi persone, società, culture, valori, comportamenti in parte disfunzionali e sei cittadino facente parte di una società a cui offri un servizio: *la tua capacità di comprendere l'umano, aiutandolo a modificarsi, se te ne fa richiesta.*

Premesse necessarie, le mie, per aiutare il lettore a comprendere le strategie "*terapeutiche*". Lo metto tra virgolette perché se non vedo malati o matti, non somministro neanche terapie verbali, ma contribuisco a comprendere come risolvere il problema che genera sofferenza. *Lavoriamo in due insomma: io e chi soffre.*

Torniamo a Belen, che non è affetta da ansia e attacchi di panico, ma è una ragazza che soffre, e che comunica attraverso il corpo la propria sofferenza: a sé stessa e agli altri. E io sono esperta di comunicazione, sofferenze e costruzione di autobiografie.

Le chiedo di raccontarmi il suo problema, che per il momento sembra essere l'ansia e gli attacchi di panico, come le hanno detto i medici che l'hanno visitata. E visto che il mio lavoro non è neanche fare quattro *chiacchiere vaganti* a pagamento, provo a formulare con lei una richiesta di cambiamento, definendo l'obiettivo dei nostri eventuali incontri. E mi dice: "*Vorrei diventare una persona gentile, smettendola di essere aggressiva.*"

Sì, bel progetto penso, mi chiede di sviluppare capacità relazionali, di comunicazione e negoziazione con il prossimo. Giusto appunto il mio mestiere, quello di esperta di relazioni: sono una psicoterapeuta interazionista.

So anche che questa sua descrizione di sé stessa è l'effetto di un'interazione e l'aggressività non è dentro di lei, ma è qualità emergente di un contesto relazionale. Come dire che non si guarisce dall'aggressività, si cerca di comprendere all'interno di quale relazione si sviluppi e io cerco di capire quanti ruoli ha nella sua vita e in quali sente di perdere la pace, le risorse e la pazienza. Lo scopro presto, ma ve lo racconto tra un po' per non rovinare la sorpresa a nessuno.

Approfondisco il tema di questo primo incontro, cercando di capire se intravede dei vantaggi nel suo pensarsi *cardiopatica* e sgrana gli occhi, non vedendone nessuno e chiedendo solo che l'aiuti a riacquistare serenità, aiutandola a non tormentarsi più con l'idea che sia malata. Le rassicurazioni dei medici non l'hanno aiutata. L'unica cosa che riesce a vedere per il momento è la sua sofferenza e la paura delle malattie.

Mi faccio raccontare la sua vita, per come la vive e la racconta ora, e scopro che questa giovane donna, alla quale è stato diagnosticato un disturbo d'ansia con panico correlato e psicofarmaci come terapia, è una specie di Wonder Woman.

Studia lingue all'università perché sogna di diventare interprete.

Lavora come segretaria in uno studio di avvocati per praticare l'uso della lingua tedesca essendo madrelingua italiana. Lavora nel ristorante a gestione familiare con i genitori e i fratelli. Ha un fidanzato che dalla Calabria si è trasferito a Vienna per poter stare con lei. Ha una nonna amorevole che adora e che ha lasciato in Italia e con la quale ha trascorso gli anni del liceo mentre i suoi fratelli e i suoi genitori venivano in Austria, tentando fortuna nella ristorazione, risparmiandole lo shock autobiografico da migrazione in giovane età, permettendole di finire gli studi italiani.

Ha degli amici che vede poco perché impegnata in due attività professionali e una universitaria. Insomma, non ha un giorno libero da impegni e responsabilità.
È certo che può salire l'ansia e l'annessa paura di ammalarti o impazzire se ti costruisci una vita senza un attimo di tregua dalle responsabilità a ventiquattro anni: ma non è un disturbo, *è un modo per comunicare a sé stessi e al mondo che non si può andare avanti così*.
Le chiedo di pensare a quali di queste attività potrebbe rinunciare ed arrivano risposte titubanti, come la bambina che non vuole rinunciare all'intero pacchetto di biscotti, pur sapendo che gli procureranno mal di pancia, e lo nasconde dietro la schiena.
Niente, non vuole rinunciare a niente e io sono messa al muro per il momento. Quindi capisco che questa storia va approfondita, anche se il suo volto inizia ad apparire più disteso perché sente che qualcuno la sta veramente ascoltando, cercando di comprendere la sua vita e non viene osservata come fosse matta.
Sollecitata dalle mie domande, mi dice che le è venuto il primo *attacco di panico* mentre era in Calabria, in agosto, con i genitori, nel paese natio. È tra le persone che ama insomma e si sente a casa e nonostante questo si sente tormentata. (Ma le vacanze finiranno presto e anche il tempo trascorso riposando in famiglia. Penso e taccio.). Continua il racconto.
Mentre è con i genitori, in questa terra del sole, come lo sono tutte le regioni del Sud Italia, inizia a sentirsi agitata all'improvviso e pensa che le stia per venire un infarto. Chiede al padre di portarla in pronto soccorso, dove la visitano ed accertano che è sana come un pesce. Le dicono di tornare a casa.
Il giorno dopo uguale. Agitazione, paura di avere una cardiopatia, corsa al pronto soccorso, dimissione, e questa volta viene dimessa con un ansiolitico.
Il contesto attivante è quello familiare, e la famiglia, che la ama, una volta a Vienna, comprende che è in difficoltà e la esonera dal lavoro al ristorante, e lei passa giorni a letto a riposo preoccupata per il suo cuore, concedendoselo perché pensa di essere malata. Ecco il vantaggio: *pensarsi malata le permette di prendersi giorni liberi dal lavoro al ristorante facendosi proteggere dalla famiglia*.
Finisce questo nostro primo incontro con la nuova scoperta dell'aver attivato lo stato di agitazione per sentirsi legittimata a riposare ancora, nonostante la fine delle vacanze. Pensarsi malata non è un gran bel pensiero, anche se molto utile. Le fisso l'appuntamento per la settimana dopo in cui cercheremo altre soluzioni per il sovraccarico di lavoro e responsabilità.

3. Seconda costruzione relazionale

Torna nel mio studio la settimana dopo, sorridente e con il viso più riposato.
Si siede sul divano divertita dalla nostra accoglienza (mia e delle tirocinanti) che ci complimentiamo per come è vestita: interazioni tra giovani donne italiane all'estero che amano la moda. Frivolezze penserà qualcuno. Invece, in questa terra straniera, i nostri abiti scelti in modo accurato, contribuiscono a confermare la nostra identità nazionale italiana. La cultura austriaca ha molte cose meravigliose, ma non certo il valore della cura del dettaglio nell'abbigliamento.
Si siede e mi dice che ha passato una bella settimana, più tranquilla, perché si è resa conto che è lei che attiva quei pensieri sulla malattia. Ha compreso, attraverso la nostra interazione e ricerca di significato, che ne trae dei vantaggi e che tutto sommato si accorge che è una soluzione per poter stare a letto senza morire di sensi di colpa, perché al ristorante a lavorare non ci vorrebbe più andare ma non sa come fare.

Io però devo iniziare a lavorare sui processi di cambiamento e questo può far sentire franare la terra sotto i piedi. Non sono lì solo per ascoltarla e comprenderla, sono lì per aiutarla a diventare "il suo futuro", ma ci sono scelte da fare che implicheranno in parte delle perdite presunte.
Sono consapevole che spesso la gente arriva da me per eccesso di moltitudini concomitanti, per conflitti tra parti di sé ugualmente importanti, ma che per convenzione possono escludersi, come quando Dante disse "*nel mezzo del cammin di nostra vita, mi ritrovai per una selva oscura e la dritta via era smarrita"* (o prendi una strada o ne prendi un'altra), e come Virgilio, devo farle vedere come ha costruito il suo inferno e devo farle cogliere le parti in conflitto che le impediscono di fare una scelta e camminare con le sue gambe e per la quale, per il momento, l'unica soluzione che ha trovato è quella di starsene a letto sofferente e moribonda, autoconvincendosi che è malata, procrastinando la scelta, che è il suo Inferno.
Le chiedo se sente voci. È questo il mio campo di specializzazione di ricerca e consulenza. Quando la gente che incontro sente voci so che sarà più facile il mio lavoro, perché nel contenuto della voce riesco a comprendere quali sono gli aspetti su cui devo lavorare, le parti di sé in difficoltà. Mi dice che sente due voci nella sua testa. Le chiedo chi è che parla, cosa dice, come le usa.
Mi risponde che sente la sua stessa voce, che è ben consapevole che sono i suoi *pensieri che parlano*, è ben consapevole di essere una pensatrice dialogica, narrante, che usa queste voci per pensare, riflettere, raccontarsi a sé stessa, come ha sempre fatto e non è mai stato un problema per lei sentirle, come per tantissimi altri. Sa che sono parti di lei che si esprimono e grazie alle quali racconta a sé stessa le varie teorie attraverso cui si osserva, vive e si racconta.
Come dicevamo, ognuno è *regista di sé stesso*, e si cerca di dare coerenza a tutti i personaggi da cui è composta la propria persona**.** Ci muoviamo per anticipazioni sul futuro e non per cause passate o spinti dai nostri neurotrasmettitori. Abbiamo anche tutti chiaro che la mente non è un organo, ma solo il modo attraverso cui pensiamo, e molti, pensando, riescono a narrarsi attraverso le voci il proprio pensiero, sì da renderlo più fruibile, come quando segniamo sul block notes le urgenze. Nel caso in cui le teorie attraverso cui ci osserviamo sono più d'una, si sentono più voci contemporaneamente. Come professionisti, ascoltiamone *il contenuto* e saremo agevolati *nel nostro lavoro di comprensione*, soprattutto quando i contenuti non sono gradevoli.
Ribadiamo. La mente è configurabile come una complessa organizzazione di conoscenze su noi stessi e sul mondo. Ne consegue che non si ammala la mente come pensano alcuni colleghi riduzionisti, infatti nessuno ha mai visto la risonanza magnetica di una mente malata, ma può esprimere, generare e attivare un conflitto epistemologico per cui poi si soffre. Troppo tecnico. Ci riprovo.
Come dire che se vogliamo indossare un abito elegante e ci fanno male i piedi, forse non avremo voglia di indossare scarpe con il tacco e sentiremo il disagio di non sapere come risolvere l'impasse legato alle teorie sull'eleganza e la moda. Anticipiamo che con l'abito elegante e le scarpe da ginnastica non soffriremo per il male ai piedi, ma intravediamo già Chanel che ci guarda *storto*. *Viviamo anche di sguardi altrui interiorizzati*. Ed inizia il tormento, la sofferenza, la necessità di trovare soluzioni per non dover rinunciare al nostro abito elegante. Al momento la proposta offerta dalle case di moda pare siano le scarpe ballerine, soluzione non accettata da tutti. Ma è un compromesso.

Ecco, io sono esperta anche di mediazione tra parti di sé che si attuano spesso con un compromesso.
Belen sente due voci in conflitto tra loro. La prima dice: *Hai il cuore "rotto" che non funziona, corri in ospedale*. La seconda dice: *stai bene, tranquilla, è solo la tua mente, la tua immaginazione*.
Ecco che grazie alle voci inizio a comprendere l'immagine del puzzle dei suoi desideri saltato per aria. I suoi bisogni, le teorie paradigmatiche che la guidano nel costruirsi la sua vita e fare delle scelte.
Nel primo incontro, quando le ho chiesto di formalizzare una richiesta di cambiamento, mi aveva detto "*Vorrei diventare una persona gentile, smettendola di essere aggressiva*", una delle due voci le suggerisce che *il cuore è rotto*. Belen pensa di essere *incapace di amare*. Questa la teoria su sé stessa che la tortura. Ma in tutto questo fare, correre tra due lavori, studiare ecc… non vi pare che abbia poco tempo per realizzarsi e raccontarsi in termini di sentimenti?
Avremmo potuto capirlo se ci fossimo limitati a fare una diagnosi cercando neurotrasmettitori malfunzionanti? Certo che no.
Ma evitiamo le polemiche contro l'operato altrui, perché ognuno è libero di tentare le soluzioni che sa usare meglio come professionista, per le quali sente di avere maggiore competenza, a cui è stato formato in modo dogmatico alcune volte. Non è mica facile muoversi nella terra del dubbio alla ricerca di soluzioni narrative, culturali, antropologiche, come facciamo noi interazionisti. È più semplice togliere la sofferenza appiattendo emotivamente con gli psicofarmaci le persone, sì che non sentano più la sofferenza. Peccato che poi oltre la sofferenza non ci è dato di provare neanche la felicità attivando risorse di cambiamento della situazione che ci rende sofferenti.
Ed invece io *la matrice relazionale generativa della sofferenza la cerco con il lanternino come una detective*, affinché le persone abbiano ben chiaro:
1) In quale relazione e contesto attivano la sofferenza;
2) Quale è la teoria, o idea, o credenza, su loro stessi e sul mondo, attraverso cui sentono di essere inadeguati, sbagliati;
3) Quali sono i vantaggi acquisiti dalla situazione che genera la sofferenza, perché è chiaro che se una persona ha *resistenza al cambiamento*, è perché da quella situazione ha anche da guadagnarci;
4) Ascoltando la persona sofferente, cerco di negoziare con lei soluzioni nuove per non perdere i vantaggi e liberarci della sofferenza, o, alcune volte, accettare che le nostre scelte abbiano anche degli svantaggi.
Nel caso di Belen:
1) *La sofferenza* è attivata non tanto dalla relazione familiare, quanto *dal lavoro al ristorante*, che attiva la sofferenza;
2) Si sente sbagliata all'idea di lasciare il ristorante: la teoria disfunzionale espressa dalla voce **"***il mio cuore è rotto"*;
3) Lavorando nel ristorante sente di far parte della famiglia: *il vantaggio;*
4) Quale sarà la nuova soluzione per Belen? Dobbiamo lavorarci insieme.

Dopo aver compiuto questa attenta analisi con Belen, le dico di riflettere su questi aspetti al fine di trovare una soluzione nuova e diversa dagli attacchi di panico per comunicare alla famiglia e a sé stessa che non vuole più andare al ristorante a lavorare. Le propongo, se vuole, un incontro di gruppo affinché sia io a fare mediazione con i genitori. È chiaro che se il problema è relazionale, nella relazione andrebbe affrontato, ma in modo sorprendente Belen mi risponde che la famiglia non le si

opporrebbe se decidesse di non lavorare più, è lei che non se la sente di lasciare il ristorante.
Il mistero si infittisce, penso, e le do appuntamento alla settimana dopo, dove cercheremo di trovare nuove soluzioni per astenersi dal lavoro familiare per dedicarsi al sogno si diventare interprete. È chiaro che questo è il passaggio più delicato, quello che genera la sofferenza psicologica che mi porta, che questa settimana di riflessioni che l'aspetta sui processi di cambiamento non sarà affatto facile. Adesso non si pensa più *passiva e che qualcun altro debba risolverle i problemi*, adesso ha la piena consapevolezza che il cambiamento deve partire da lei, aiutata da me.
Usando una metafora da parrucchiera, lei è arrivata piangendo da me perché ha i capelli arruffati e vorrebbe invece sentirsi adeguata, elegante, e io le dico che posso si pettinarla con le mie spazzole e shampoo e phon (che sarebbero le mie competenze sui modi di pensare), ma quale taglio di capelli desidera, deve dirmelo lei, mica posso scegliere io.
Io faccio la *psicoterapeuta*, mica la dittatrice del pensiero altrui.

4. Quello che accade nel mentre
A metà settimana, mentre guido verso lo studio il telefono squilla. Rispondo, rigorosamente in viva voce perché a Vienna è un attimo che ti multano. Noi viviamo con l'idea della multa interiorizzata, e ci pensiamo benissimo prima di commettere una devianza stradale essendoci poliziotti anche in borghese che ti osservano. Nonostante le mie continue accortezze, la norma è così rigida che è quasi impossibile non commettere devianze e prendere multe auto percependosi come delinquenti. Conosco gente multata perché è passata a piedi con il rosso, o perché ha parcheggiato lasciando la ruota della macchina fuori dalla linea bianca di cinque centimetri, o ha lanciato il mozzicone della sigaretta fuori dal finestrino. Sappiamo d'altronde che è la norma a definire la devianza. Così come sappiamo bene che se si inizia a pensarsi come devianti, per effetto del modo in cui il mondo ci guarda, è un attimo che ci sentiamo legittimati a commettere devianze, una dopo l'altra, in funzione dell'attribuzione e dell'adesione al ruolo; così come, se ci *definiscono depressi*, è un attimo *diventarlo totalizzando il ruolo e l'identità, e da aggettivo "depresso", diventerà un modo di esistere*. In termini tecnici, questo processo di *co-costruzione dell'identità, si chiama iatrogenia.*
Anche in psichiatria le devianze sono di tipo socio culturali e non biologiche, nonostante si prescrivano paradossalmente psicofarmaci a vita, *aspettando assurdamente che la gente guarisca dalle proprie devianze*. E lo sappiamo bene, perché ogni volta che una qualche forma di possibilità esistenziale viene accettata dal sistema culturale, viene cancellata dai manuali diagnostici: come l'omosessualità, le donne che non vogliono starsene remissive *telecomandate* da uomini e che per decenni sono state internate nei manicomi, gli uditori di voci, ecc…
In una società che ci dice che dobbiamo essere sempre iper-produttivi, tendenti al successo e felici, bellissimi e curatissimi, deviare da questo modello, insinua il sospetto che, se siamo momentaneamente confusi, o tristi o a letto, con i capelli arruffati, fregandocene della cellulite e delle rughe, senza aver voglia di affrontare il mondo fuori, allora forse siamo "malati mentali".
Pare che se non vuoi produrre PIL con il tuo lavoro, o diventando consumatore dell'industria della perfezione corporea, allora devi farlo diventando consumatore di molecole psicotrope legali chiamate psicofarmaci. Possibile che non ci si accorga che non si tratta di *malattia mentale*, ma umana fragilità, che andrebbe concessa a tutti per

riflettere sulla propria vita, che è un modo, tante volte, per comunicare una qualche forma di disagio esistenziale sperando che qualcuno ci aiuti a comprenderci, senza insinuare il sospetto che siamo rotti nella nostra neurochimica o neurofisiologia?
La capacità di attivare una crisi esistenziale, espressa in varie forme di sofferenza psicologica, in una società che costruisce automi producenti PIL, o replicanti della famiglia inventata dalla pubblicità, è la misura dell'umanità di ognuno e non una malattia mentale. *Nella nostra società qualcosa sta andando storto.*
Neanche il medico che Belen ha consultato lo capisce e al telefono agitata, sconvolta, mi dice: *"Dott.ssa, sono stata dal medico di base e mi ha prescritto una visita psichiatrica e un altro psicofarmaco. Sono sconvolta! Che faccio ora? Sarò mica una malata mentale?".*
Quella sconvolta mentre guido, raccogliendo questo resoconto, sono io. Ma neanche tanto, perché a queste consulenze lampo di 3 minuti dei medici di base ci sono abituata. Quelli che dovrebbero aiutarti in questo difficile lavoro di comprensione ed invece ti mettono i bastoni tra le ruote, costruendo nell'altro l'idea di essere passivo nella gestione della propria vita. Non ci vogliono gli scienziati per comprendere che dire all'altro: "*Sei malato*" implica che non solo *non sia responsabile* del modo in cui si costruisce la vita e i sentimenti che si generano, ma anche, e peggio ancora, che è l'esperto che deve fare qualcosa su di lui perché si risolva la sofferenza rimettendogli a posto i neurotrasmettitori. *Risultato: farmaco dipendenti a vita, in vite di sofferenza.*
La tranquillizzo dicendole che una persona che ha una vita così attiva e che realizza così tante cose belle e costruttive, non ha nessuna malattia mentale e che presto ci saremmo riviste e ne avremmo parlato.

5. Terza costruzione relazionale

Rivedo Belen, che questa volta ha il volto segnato dall'insonnia, vestita con la prima cosa che le è capitata tra le mani, senza trucco, dismessa, con lo stato d'animo di una che è in preda ad un terremoto e non sa dove aggrapparsi. Niente sorrisi. Niente risate come nel colloquio precedente. Fatica a mettere a fuoco il mio volto e inizia il suo terzo racconto di sé in un contesto che io chiamo *relazione* e non setting clinico.
Mi dice: *"Dottoressa, ho tanto pensato alla mia famiglia, al ristorante, io non ci voglio più andare a lavorare al ristorante, ma non voglio perdere la mia famiglia. Noi pranziamo e ceniamo tutti insieme al ristorante: mamma, papà, i miei fratelli, le cognate e i miei nipoti. Se non ci vado temo di perderli. Ho già dovuto rinunciare a loro perché mi hanno lasciata tranquilla in Italia a studiare durante il liceo e loro sono venuti qui a lavorare per garantire anche a me un futuro e un equilibrio economico. Non posso fare sempre la principessa.".*
Continua a parlare e mi racconta i suoi pensieri tormentati per cui è corsa dal *medico diagnosticante: "Mentre pensavo queste cose, cercando una soluzione, concedendomi un'altra volta solo di studiare, ho iniziato a sentire il cuore che batteva sempre più forte. Allora ho pensato a quello che mi aveva detto lei, che è il modo che ho trovato per comunicare a me stessa e agli altri che non posso continuare a fare tutte queste cose, senza crearmi spazi in cui rilassarmi e divertirmi, così, anziché spaventarmi pensando di essere malata, ho capito che era solo ansia ed ho preso l'ansiolitico aspettando facesse effetto, ma le ore passavano e non funzionava, e più mi accorgevo che non funzionava e più mi agitavo pensando che se l'ansiolitico non funzionava, voleva dire che forse sono veramente cardiopatica, altrimenti avrebbe funzionato se fossi stata solo ansiosa. Così sono corsa dal medico di base per farmi prescrivere un'ecografia al*

cuore ed invece lui mi ha detto che sono depressa e che devo andare da una psichiatra."
Io intanto ascolto, paziente e comprensiva: non comprensiva nel senso "*poverina*", ma comprensiva nel senso "cerchiamo *soluzioni percorrendo la strada di minima resistenza"*.
Sapete come mi sento quando mi capitano queste cose? Come quando sei sulla spiaggia a progettare e realizzare un castello di sabbia, passa un bullo annoiato e tira un calcio distruggendo tutto. Ma io sono perseverante, pragmatica e risolutiva, come mi hanno insegnano a scuola di specializzazione in psicoterapia interazionista, oltre ad essere anche la mamma di tre bambini, che come tutti i bambini sanno fare i capricci, ed allora, se un bullo mi butta giù il castello di sabbia che mi è stato commissionato da chi mi chiede consulenza, riprendo il mio lavoro, coinvolgendo il committente nonostante al momento sia sfiduciato, affranto e *allettato*, alcune volte, dalla proposta di passività fatta dal medico.
Analizziamo insieme: io e voi che leggete.
1. *Lo psicofarmaco* avrebbe dovuto aiutarla abilitandole il pensiero tormentato ed invece è diventato un nuovo problema da fronteggiare.
2. Le è stato detto che *è depressa*, che è il secondo nuovo problema da fronteggiare e per un attimo rischia di *salire a bordo* di questa diagnosi per non dover fare la scelta che tanto teme. Infatti è arrivata già vestita da depressa. *È funzionale ed efficace la diagnosi per lei in questo momento, solo che ne pagherà le conseguenze in futuro distruggendosi l'esistenza.* Ma lei questo non riesce ad anticiparlo, ha bisogno di una soluzione ora e questa, semplicissima, le viene offerta dal medico. Le profezie che si auto adempiono sono potentissime: se decide ora di intristirsi ulteriormente per il suo stato di presunta malattia, adeguandosi *al ruolo di malata mentale e depressa* per le sue difficoltà, senza tentare di risolverle, addio sogno di diventare interprete. E come ci va a lezione la mattina impasticcata di antidepressivo e ansiolitico convinta di essere mentalmente malata?
Il mistero per cui è lei che si prescrive di rimanere a lavorare al ristorante per non perdere la famiglia si svela ai miei occhi (e penso anche ai vostri) nella frase: "non posso sempre fare la principessa". Adesso mi è chiaro che teme di diventare *la diversa della famiglia, la privilegiata,* se non si occupa di ristorazione, ma di interpretariato.
Ecco il *problema* alla radice di tutto: il valore della famiglia, che nelle famiglie del Sud è radicato e alcune volte può diventare totalizzante e lo so perché sono una donna del Sud anche io, in relazione con un uomo del Nord e cerchiamo di educare i nostri figli al rispetto della diversità e so cogliere bene queste differenze culturali. Tra l'altro sono ben consapevole anche io di quanto sia emotivamente costoso lasciare la famiglia per coltivare i propri sogni.
L'ho fatto anche io lasciando l'Italia e la famiglia in Puglia, e glielo racconto, diventando esperta per esperienza (*Peer* dicono in America). E se ho potuto farlo anche io senza perdere la famiglia, può farlo anche lei se ne ha voglia. Ecco, mi promuovo strumento di cambiamento fornendo una possibilità esistenziale che la riscatti dall'idea di diventare *diversa*. Non sono una clinica in camice asettica, ma una persona che sa cogliere valori belli come quello dell'unione familiare, ma le restituisco anche che questi valori possono diventare disfunzionali se totalizzanti, prigioni del pensiero.
Soluzioni:
Le dico di parlare con sua nonna, la donna con cui è parzialmente cresciuta, che è in Calabria ed esperta del valore della famiglia immaginando che solo in quel contesto generativo del valore poteva destrutturare l'angoscia di diventare diversa se avesse

scelto un'altra carriera. Come psicoqualcosa, dovremmo essere esperti di significati e di anticipazioni, e non di categorie diagnostiche e ricerca di cause, ma lo descrivo meglio tra un po'.
Le assicuro che chiederò a un caro amico psichiatra, esperto di Nutraceutici, Giuseppe Galdi, come la possiamo aiutare momentaneamente per gestire lo stato di attivazione corporea in cui ovviamente versa perché il corpo amplifica i suoi pensieri inquieti, attivandosi in modo eccessivo. D'altronde è evidente che sono le idee che attivano il corpo, così come è evidente che non esiste una separazione netta tra il corpo e la mente e lo sappiamo ogni volta che piangiamo. *Le lacrime*, che sembrano appartenere al corpo, *sono emozioni liquide*: pensieri, sentimenti, idee, effetti relazionali, significati socio-culturali materializzati. *Il corpo appare quindi la materia solida dei pensieri*. Come si può pensare di dividerli?! O considerarli uno la causa dell'altro? Possiamo dividere il suono dalla cassa di risonanza? L'eco dalla voce e dal contesto ambientale che la producono?
Ed è proprio per questo che non sono antipsichiatra. Io non sono un medico e non prescrivo farmaci, ma so che, così come io, se non dormo abbastanza perché la sera prima sono uscita ed ho bisogno di piú caffè per gestire una giornata di impegni professionali e materni, allo stesso modo, persone agitate ed inquiete per qualche ragione, o prese da pianti che appaiono incontenibili, possono trarre vantaggi se assumono sostanze psicotrope che possono abilitarle al pensiero, calmandole o rasserenandole.
In questo terzo incontro, spaventata dall'idea di una malattia mentale imminente, Belen ha bisogno di qualcosa che contribuisca a tranquillizzarla, oltre me; che le tenga la frequenza cardiaca moderata, che le permetta di dormire e riposare, altrimenti, con me, in studio non riesce a pensare e lavorare per il *cambiamento*.
Sento il mio amico psichiatra Giuseppe Galdi, che non è solo uno psichiatra, ma anche anatomopatologo e sa distinguere bene *la differenza tra sindrome psichiatrica e malattia*. Gli racconto della storia di Belen per come la stiamo rinarrando insieme e mi indica un prodotto naturale, ma italiano e in Austria non si trova. Allora vado io in farmacia, e chiedo qualcosa di austriaco che abbia gli stessi principi. Lo trovo, scrivo a Belen e le consiglio questo prodotto, al posto degli psicofarmaci che non hanno funzionato come promettevano e li ha buttati via. Belen mi ringrazia e ci diamo appuntamento alla settimana dopo, ma intanto le do un compito da fare a casa.
Il compito, che costruisco apposta per lei, è di scrivermi quando, durante le sue giornate, ha sentito di amare qualcuno e come lo ha dimostrato questo sentimento.
Questo *compito narrativo* riscrive l'idea che ha di sé stessa come persona incapace di amare e si accorge, osservandosi in dettaglio durante le sue giornate, che è capace di amare!

6. Quarto incontro

Ecco che rivediamo, io e le tirocinanti, una giovane donna curata, sorridente, vestita da italiana e pronta a riflettere, pensare, trovare soluzioni, capire i suoi desideri. È tornata la nostra Belen!
La guardo e con aria ironica e divertita le dico: *"ah, vedo che ha rinunciato all'idea di diventare malata mentale."*
Chiedo sempre alle persone che incontro e che sono in qualche modo implicate in processi diagnostici di scegliere se avviarsi ad una carriera di malato mentale o di lavorare con me, con impegno. Illustro i vantaggi di entrambe le scelte e poi lascio che decidano da soli come costruirsi le loro vite. Io sono una *psicoterapeuta*, esperta di

processi psicologici, e non sono né una pedagogista, né un giudice, né una poliziotta, né penso che ci sia la formula universale alla felicità: ognuno sceglie per sé e anche a Belen offro la possibilità di scelta, visto che il medico le ha offerto altre soluzioni.
Ha scelto di diventare interprete e io ho il compito di cambiarle il significato e le anticipazioni delle sue scelte. La soluzione alla sofferenza di Belen non è nella ricerca del suo passato, per quanto il passato contribuisca a costruire le nostre idee. Belen non è causata da niente, come vorrebbero i modelli meccanicistici e causalistici usati in tanti approcci psicologici, che vedono le persone assoggettate e prigioniere di cause biologiche o biografiche come fossimo meccanismi inceppati. Io uso un modello antropomorfo. Cioè, che pensa all'umano come un umano e si muove guidato da significati, obiettivi ed anticipazioni future. E faccio domande per aiutarla ad uscire dalle prigioni del pensiero che si è costruita.
Le domande però, le faccio a partire da quello che fino ad allora abbiamo costruito insieme. Io ho provato a comprendere le sue teorie su sé stessa e sul mondo e lei ha provato a raccontarsi a me così come lei, regista di sé stessa, sa fare ed è l'unica e massima esperta.
Psicoterapeuta interazionista vuol dire, prima di tutto, diventare esperti della teoria dell'altro e non cercare di farcelo entrare apposta nella nostra cercando traumi infantili, attaccamenti venuti male, neurotrasmettitori fulminati come le lucine di natale andate in corto circuito ecc… quelle poi diventano giustificazioni al proprio non "*riuscire*" e a tanti possono fare molto comodo.
Ecco le domande, sul futuro da costruire. E faccio domande nuove sul suo futuro, perché è proprio il suo futuro immaginato che la fa soffrire, come tanti.
Riassumiamo la teoria a partire dalla quale ha scelto di attivare l'idea di essere malata. Belen dice a sé stessa *"Se lascio il lavoro al ristorante, mi vedranno tutti come la diversa, privilegiata e nessuno della mia famiglia mi vorrà più bene".*
Chiaro ormai, dopo averla ascoltata attentamente nel suo sistema di valori e credenze, che soffre anticipando di finire in un incubo, sola e senza famiglia ed io invece le propongo un sogno, da iniziare a fare insieme.
Lasciare il lavoro al ristorante assume il formato di un incubo futuro: *è compito mio, con lei, cambiarle il significato.*

7. Primo cambiamento di significato
-Belen, le dico*, mi racconta il suo futuro da interprete, come si vede, cosa fa, quali obiettivi realizza?*
Risposte così belle che quasi convinceva me a cambiare mestiere.

8. Seconda ricostruzione narrativa
Belen, mi dice attraverso quali comportamenti sente di essere amata dalla sua famiglia e attraverso quali comportamenti sente di dimostrare amore?
E mi fa tutto un bellissimo elenco che con il lavoro al ristorante non c'entrano proprio nulla, c'entrano invece con il preoccuparsi della salute altrui e che gli altri si preoccupino della sua. Così come aveva apprezzato che le avessi cercato un sostituivo agli psicofarmaci che aveva cestinato. Geniale, vero, la paura di essersi ammalata e beccare coccole da tutti? Scopre quindi che se lascia il ristorante continuerà ad essere una figlia, una cognata, una zia e una sorella amata.
Con due sole domande, costruite a partire dalla sua teoria che genera sofferenza e dai suoi processi immaginativi, cambio *significati e teorie* e le permetto di fare la scelta che la rende felice: dedicarsi completamente allo studio per diventare interprete.

Ecco, così finisce questa storia. Con un sogno che può avere inizio. Che di incubi, è già pieno il mondo.

Riferimenti bibliografici

Berger, P.L. & Luckmann, T. (1966). *La realtà come costruzione sociale*, Il Mulino, Bologna.

Bly, N. (2018). *Dieci giorni in manicomio*, Edizioni Clandestine, Trento.

Blumer, H. G. (1969). *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*, Englewood Cliffs, N.J. Prentice Hall.

Bruner, J., (1986). *La mente a più dimensioni*, Laterza, Roma 1988. Bari.

Bruner, J. (1990). *La ricerca del significato, per una psicologia culturale*, Bollati Boringhieri, Torino.

Carrino, C. (2018). *Luride agitate criminali. Un secolo di internamento femminile (1850-1950)*, Carrocci Editori, Roma.

Cipriano, P. (2018). *Basaglia e le metamorfosi della psichiatria*, Eleuthera , Milano.

Cipriano, P. (2015). I*l manicomio chimico. Cronache di uno psichiatra riluttante.* Eleuthera, Milano

De Leo G. & Salvini, A. (1978). *Normalità e devianza*, Mazzotta, Milano.

Foucalt, M. (1961). *Nascita della clinica*, Einaudi, Torino.

Giorello, G. & Di Francesco, M. (1999). *Epistemologia applicata. Percorsi filosofici*, CUEM, Milano.

Goffmann, E. (1983). *L'identità negata*, Giuffrè, Milano.

Goffmann, E. (1969). *La vita quotidiana come rappresentazione*, Il Mulino, Bologna.

Harrè, R. & Gillet, G. (1994). *La mente discorsiva*, Cortina, Milano.

Kuhn, T. (2000). *Dogma contro critica. Mondi possibili nella storia della scienza*, Raffaello Cortina, Milano.

Matza, D. (1969). *Come si diventa devianti,* Il Mulino, Bologna.

Mead, G.H. (1934). *Mind, Self, and Society.* University of Chicago Press.

Merton, R. (1971). La profezia che si autoavvera, in *Teoria e Struttura Sociale*, II, Bologna, Il Mulino.

Nathan, T. (1990). *La follia degli altri: saggi di etnopsichiatria*, Firenze, Ponte alle Grazie.

Peirce, C. S. & William, J. (2000). *Che cos'è il pragmatismo*, Jaca Book, Milano.

Popper, K.R. (1996). *La conoscenza e il problema mente-corpo*, il Mulino, Bologna.

Iudici, A., Quarato, M. & Neri, J. (2018). "The Phenomenon of "Hearing Voices": Not Just Psychotic Hallucinations—A Psychological Literature Review and a Reflection on Clinical and Social Health" *Community Mental Health Journal, 55(5), 811-818.*

Iudici, A., Faccio, E., Quarato, M., Nari, J. & Castelnuovo, G. (2017). Getting better acquainted with auditory voice hallucinations (AVHs): A need for clinical and social change. *Frontiers in Psychology*, *8*, 1978.

Quarato, M. & Salvini, A. (2011). Ascoltare voci: sdoppiamenti e dissociazioni della coscienza di sé, (pag. 325). In Salvini A. & Bottini, R. *Il nostro inquilino segreto*, Ponte alle Grazie, Milano.

Quarato, M. (2007). Metamorfosi psicologica di un mafioso. Studio non riduttivo di un caso clinico*,* in *Narrare i gruppi. Prospettive cliniche e sociali,* Padova University Press.

Romme, M. & Escher, S. (1997). *Accettare le voci*, Giuffré, Milano.

Salvini, A. & Quarato, M. (2007). Il ruolo dei modelli in psicologia clinica, in *Mente e Psicoterapia* (a cura di), Pagliaro, G. & Salvini, A. UTET, Padova.

Salvini, A. (2018). Psicofarmaci e dintorni, Editoriale in *Rivista di Scienze dell'Interazione*, p.3 (http://scuolainterazionista.it/wp-content/uploads/2019/02/2018-1-2_1_Editoriale_Salvini.pdf)

Salvini, A. & Romaioli, D. (2016). Migranti: integrazione identitaria e resistenze al cambiamento*, Rivista di Scienze dell'Interazione, 1-2*.

Salvini, A. & Dondoni, M. (2011). *Psicologia clinica dell'interazione e psicoterapia*, Giunti Editore, Firenze.

Salvini, A. & Galieni, N. (2002). *Diversità, devianze e terapie*, UPSEL Domeneghini, Padova.

Salvini, A. (1998). Realtà di senso e di significato. Per un'epistemologia della psicologia clinica, in *Argomenti di Psicologia clinica*, Upsel Domeneghini, Padova.

Salvini, A. (1997). Le allucinazioni uditive- tra normalità, follia e sanità. In *Psicologia Contemporanea*, n.140, pp. 4, 11, Giunti, Firenze.

Salvini, A. (1998). Le allucinazioni uditive non psicotiche. In A. Salvini, *Argomenti di Psicologia clinica*, UPSEL, Padova.

Salvini, A. (1998). *Argomenti di Psicologia Clinica*, UPSEL Domeneghini, Padova.

Turchi, G.P. & Perno, A. (2002). *Modello medico e psicopatologia come interrogativo*, UPSEL, Padova.

Watzlawick, P., Beavin, J.H. & Jackson, D.D. (1971). *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi*, Roma, Astrolabio.

Whitaker, R. (2015). *Mad in America. Cattiva scienza, cattiva medicina e maltrattamento dei malati mentali*. L'asino d'oro edizioni, Roma.

Whitaker, R. (2013). *Indagine su un'epidemia. Lo straordinario aumento delle disabilità psichiatriche nell'epoca del boom degli psicofarmaci*, Giovanni Fioriti Editore, Roma.

Il ruolo della lingua e della cultura nella costruzione di una realtà condivisa: l'esempio della lingua Pirãha

Ludovica Aquili[1]

Riassunto. Il presente articolo propone una serie di estratti del libro *"Don't sleep, there are snakes"* (Everett, 2009), in grado di accompagnare il lettore nella realtà Pirãha, una lingua propria di una popolazione indigena della foresta amazzonica. La descrizione della lingua e cultura Pirãha offre l'occasione per cogliere l'intreccio potentissimo tra componente linguistica e costruzioni di realtà: leggendolo diverrà "evidente" che la realtà non è ciò che sta là fuori, ed esiste di per sé, bensì ciò che noi nominiamo, in accordo con altri, come se fosse "realmente esistente là fuori".

Parole chiave: Linguaggio; Cultura; Costruzioni di realtà; Relativismo linguistico.

Abstract. This article proposes a series of extracts from the book "Don't sleep, there are snakes" (Everett, 2009), able to guide the reader into the reality of Pirãha, a language of an indigenous population of the Amazon rainforest. The description of the Pirãha language and culture offers the opportunity to capture the very powerful interweaving between linguistic component and reality constructions: reading it will become "evident" that reality is not what is out there, and exists in itself, but what we name, in agreement with others, as if it "really exists out there".

Key words: Language; Culture; Reality Constructions; Linguistic relativity.

1. Quando il caso diventa necessità

Daniel Everett è uno studioso, linguista e antropologo, che ha dedicato gran parte della sua ricerca allo studio della lingua Pirãha. I racconti dedicati alla descrizione della sua esperienza sono stati pubblicati nel libro "*Don't sleep, there are snakes*" (2009), testo che è divenuto un best seller in America in virtù della sua forza sovversiva nei confronti della fede nell'esistenza di una grammatica universale (la teoria chomskiana), ma che è rimasto quasi del tutto sconosciuto nel nostro territorio. Il libro è in corso di pubblicazione in italiano dalla Casa Editrice La Fabbrica dei Segni (Milano) e chi scrive ha contribuito, come collaboratrice, alla traduzione. La storia è affascinante perché dimostra al lettore che la realtà non è altro che una meravigliosa invenzione. Esistono sistemi culturali che non prevedono numeri, nei quali gli individui sono un tutt'uno con la natura, dove gli anziani non sentono l'angoscia della morte e gli adolescenti non temono i cambiamenti corporei, in cui si comunica fischiettando, e dove l'augurio della «buonanotte» è sostituito dall'avvertimento *"non dormire, ci sono i serpenti",* formula più pratica, e adatta ad un contesto insidioso come la foresta amazzonica. Accoglieremo dunque l'invito di Everett a conoscere e sperimentare il modo in cui i Pirãha rappresentano e vivono il mondo, permettendoci di cogliere, di conseguenza, il relativismo dei nostri schemi linguistici e culturali. Tutto ciò che può essere detto delle esperienze psicologiche trae linfa da queste potenti premesse.

---

[1] *Dottoressa in Psicologia, laureata presso l'Università degli Studi di Padova; attualmente tirocinante post-lauream presso l'Università degli Studi di Padova, dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA)*

Pochi eventi hanno il potere di trasformare in modo radicale la propria vita. Si tratta di quelle occasioni che, una volta accolte, sono in grado di contaminare tutto ciò che accadrà in seguito e di rendere una storia "irreversibile". In questi termini Daniel Everett descrive il suo incontro coi Pirãhas, un incontro che ha stravolto sia l'immagine della realtà che il suo sguardo da ricercatore aveva sempre convalidato, che il personale sistema di valori che aveva per anni orientato la sua vita. Nelle vesti di ricercatore, Everett inizialmente si era occupato, nel corso della sua tesi di laurea e di dottorato, dell'analisi della lingua Pirãha secondo le teorie chomskiane, ricercando dunque ciò che poteva essere visto e letto da questo impianto teorico. Solo dopo essersi trasferito con la sua famiglia presso una piccola tribù Pirãha, residente alla foce del fiume Maici in Amazzonia, egli inizia a dubitare della validità della teoria di Chomsky, così parziale nel suo tentativo di ricondurre tutte le lingue del mondo ad alcuni presupposti teorici, da risultare fuorviante per la comprensione di una lingua, nella sua complessità. La lettura del libro, ma soprattutto, l'approfondimento di questo tramite la partecipazione al lavoro di traduzione, ha reso possibile il coinvolgimento di chi scrive nella narrazione dell'esperienza stravolgente vissuta da Everett, nella quale riflessioni epistemologiche e metodologiche si intrecciano con racconti di conversioni religiose e fratture biografiche. L'autore, infatti, prima ancora di intraprendere gli studi in linguistica, si avvicina alla popolazione Pirãhas in qualità di missionario; la conoscenza della lingua era dunque funzionale alla diffusione del proprio credo, per adempiere ad una missione di evangelizzazione. Come una sorta di risocializzazione, l'incontro coi Pirãhas è stato per Everett disorientante e al contempo illuminante; le teorie con cui prima descriveva la realtà hanno iniziato a traballare, perdendo il proprio potere esplicativo, mentre nuove prospettive sono apparse ai suoi occhi più affascinanti. La realtà ha cominciato ad assumere una nuova forma. Sono stati dunque i Pirãhas a convertire Everett, sia nel suo ruolo di linguista che in quello di credente, ad offrirgli l'occasione di smarrirsi, nella confusione tra ciò è sicuro e ciò che è solamente rassicurante. Su questo smarrimento si è poi edificata la propria critica alla teoria chomskiana e si è concretizzata la scelta di diventare ateo. I Pirãhas hanno proposto ad Everett, insieme ad un nuovo codice linguistico, una nuova storia, dalla trama avvincente, estremamente discordante con le narrazioni religiose a cui era stato socializzato e con le teorie linguistiche su cui si era formato. Come rispondere quando la casualità di un incontro genera nella persona delle domande, in grado di mettere in discussione tutto ciò che si è sempre dato per scontato sulla propria vita e ciò che si è sempre saputo rispetto alla propria attività da ricercatore? Quali possibilità si aprono quando queste domande mettono la persona di fronte ad un interrogativo così urgente? Questa è stata la sfida da Everett accolta, vissuta e, attraverso la pubblicazione del libro, condivisa. Grazie alla partecipazione, in qualità di collaboratrice, al lavoro di traduzione, inoltre, chi scrive ha avuto modo di prendere parte alla storia di Everett da molto vicino, dando valore ad ogni parola, col proposito di allinearsi il più possibile ai significati dell'autore ed ampliare il pubblico di partecipanti con cui condividere l'esperienza. Anche in questo caso, dunque, è avvenuto un incontro; il presente articolo riporta alcuni frammenti di questa nuova interazione.

2. La percezione viziata: in virtù di cosa un fenomeno viene percepito come reale?

«Quella mattina, svegliato dal rumore e dalle urla dei Pirãha, feci un salto e mi guardai intorno. Una folla si stava ammassando, gesticolando, sulla riva del Maici. Tutti stavano fissando la spiaggia. Mi alzai dal letto per dare un'occhiata, non riuscendo più a

dormire con tutto quel rumore. Presi da terra i miei pantaloni da ginnastica e mi assicurai che non ci fossero tarantole, scorpioni, millepiedi o altri insetti indesiderabili. Misi i sandali e andai fuori. I Pirãhas erano raggruppati sull'argine del fiume, alla destra di casa mia. La loro eccitazione stava crescendo. (…) Le donne indossavano gli stessi vestiti, collane, che usavano quando dormivano o lavoravano, macchiati dal fumo e dallo sporco. I maschi indossavano pantaloncini o perizoma. Nessuno degli uomini portava arco e freccia. C'era una sensazione di sollievo. I bambini stavano nudi. Erano settantadue gradi, un umido difficile, ma lontano dagli oltre cento gradi tipici di mezzogiorno. Mi strofinai gli occhi e mi girai verso Kohoi, il mio insegnante di lingua di riferimento, verso il suo magro corpo rivolto verso la cosa che stava guardando. Gli chiesi: "cosa sta succedendo?" "non lo vedi?!", mi rispose in maniera impaziente. "Xigogai, uno degli esseri che vivono sopra le nuvole, è lì sulla spiaggia che sta gridando verso di noi, dicendoci che ci ucciderà se andremo nella giungla. "dove?" chiesi, "non lo vedo". Kohoi scattò, guardando verso la spiaggia apparentemente vuota. "Nella giungla dietro alla spiaggia?" "no, è nella spiaggia, guarda". Replicò con esasperazione. Nella giungla, coi Pirãhas, regolarmente non ero in grado di vedere gli animali. I miei occhi inesperti non riuscivano a vedere quello che loro potevano. Ma questa situazione era diversa. Avrei potuto dire che non c'era niente in quella bianca, sabbiosa spiaggia. E cosi come io ero certo che non ci fosse niente, allo stesso modo i Pirãha erano certi che ci fosse qualcosa. Forse c'era qualcosa che non vedevo, insistevano che ci fosse qualcosa, Xigagai era lì. Tutti continuavano a guardare verso la spiaggia. Io sentivo Kristine, mia figlia di sei anni, di fianco a me, dire: "a cosa stanno guardando papà?". "non lo so, non posso vedere niente."» (trad. da *Don't sleep, there are snakes, p. XV, XVI).*

Fin dal prologo Daniel Everett (2009) non esita a coinvolgere il lettore, con un linguaggio semplice e intrigante, in quella che considera l'esperienza più formativa e destabilizzante della sua vita. Egli illustra, con un breve racconto, la potenza del linguaggio e della cultura, in grado di filtrare la percezione di quella che è considerata una realtà oggettiva. La realtà condivisa dello spirito Xigogai è visibile a tutti i Pirãha, eppure Everett non ne ha accesso. Come spiegherà successivamente, gli spiriti per i Pirãha sono entità che prendono la forma delle cose nell'ambiente. Potrebbero quindi etichettare come spirito un animale della foresta, un albero, o uno stesso abitante del villaggio, il quale, assumendo questo ruolo, perde momentaneamente la sua identità precedente per poi, terminata la sua esibizione, essere di nuovo riconosciuto come un semplice Pirãha. Ma anche questa descrizione potrebbe essere fuorviante, in quanto generata attraverso i termini di una cultura diversa da quella Pirãha. Per questi ultimi, è possibile che una persona assuma nel corso della propria vita identità diverse, pur mantenendo immutato l'aspetto corporeo. La distanza, rispetto ad una cultura che fonda il costrutto di identità, fin dall'infanzia, sull'aspetto esteriore, è abissale. Pertanto, il termine "spirito" non ha lo stesso significato che potrebbe avere all'interno di una cultura religiosa cristiana. In altre parole, lo spirito Xigogai non risulta visibile ad occhi inesperti, guidati da parole e regole d'uso diverse, e socializzati ad una cultura diversa; questi non hanno infatti la facoltà di rendere oggettiva un'esperienza. Nello specifico, viene mostrato come la condivisione di un'esperienza, tra parlanti di una stessa comunità, consista non solo nell'elemento cruciale per decretare il tipo di realtà che è ammesso vedere, ma anche ciò che garantisce a tale realtà di continuare ad esistere. Come illustrano Berger & Luckmann (1966) lo "stato delle cose" dipende dai processi sociali, la realtà è continuamente protetta, riaffermata e modificata all'interno di

conversazioni quotidiane incentrate su argomenti che sembrano i più disinvolti: in essi la realtà non è formalmente definita, ma data per scontata. La popolazione Pirãha non ha il potere di persuadere Everett circa la verità di ciò che vedono, così come Everett non è in grado di dimostrare l'assenza dello spirito. L'incompatibilità delle esperienze è comprensibile, considerando come lo spirito Xigogai non preesista alle conversazioni che lo rendono concreto, "oggettivo" e separato di chi ne parla (Faccio, Minnini & Rocelli, 2016); non parlando Everett lo stesso linguaggio, egli non può accedere alla realtà da esso generata. La condivisione, e non la verità, dell'esperienza dello spirito Xigogai permette a questa di essere reale per una popolazione che, attraverso le conversazioni, la mantiene tale.

3. Dalla meccanica della lingua alla comunicazione nell'interazione

In quanto linguista, Daniel Everett era interessato a conoscere le specificità della lingua Pirãha, la quale sembrava avere i requisiti per mettere in discussione la teoria dominante di Noam Chomsky. La teoria proposta da Chomsky si basa sul presupposto secondo cui una grammatica universale sarebbe comune a tutte le lingue, e innata nei parlanti. Nello specifico, seguendo il ragionamento di Everett, l'assenza, nella lingua Pirãha, del principio grammaticale della *ricorsività*[2] rappresenterebbe l'elemento su cui forgiare una proposta di falsificazione della teoria chomskiana; poichè la *ricorsività* è considerata da Chomsky una componente fondamentale della lingua, l'assenza di questa sarebbe sufficiente a mettere in discussione l'impianto teorico (Everett, 2009).

Al di là dell'aspetto prettamente linguistico, ciò che da un punto di vista psicologico risulta interessante sono le argomentazioni che l'autore offre a sostegno della propria tesi, in quanto collocate nell'ambito dell'interazione tra parlanti. Everett (2009), infatti, avanza l'ipotesi secondo cui esisterebbe un vincolo culturale, dallo stesso chiamato *principio dell'immediatezza dell'esperienza*, ad impedire l'uso di ricorsività: presso la popolazione Pirãha non sarebbe concesso parlare di eventi di cui non si ha diretta testimonianza, di conseguenza, è precluso l'uso di frasi subordinate, o qualsiasi struttura sintattica o grammaticale che implichi generalizzazioni o astrazioni, ad esempio l'assenza del numero grammaticale o di storie sul passato, a favore di proposizioni dichiarative e affermative.

Che tipo di implicazioni ha l'analisi proposta da Everett? In primo luogo, ciò significa che la grammatica si modifica in virtù di un vincolo culturale, mettendo dunque in discussione il presupposto che esista una grammatica universale, in secondo luogo, che la grammatica e la sintassi si pongono a servizio del linguaggio, e non viceversa, ovvero, si adattano, modificandosi, in base alla necessità specifica di ogni contesto di comunicare in maniera quanto più funzionale. La *ricorsività* perde, infatti, il proprio valore di necessità nella popolazione Pirãha, poco numerosa, isolata, non aperta ad accogliere valori propri di culture altre, né soggetta a costanti cambiamenti delle proprie abitudini. In altre parole, non essendoci una circolazione di informazioni sempre più complesse, peculiarità di una cultura occidentale, la popolazione non avrebbe necessità di strutturare in maniera complessa la sintassi e la grammatica della propria lingua. Non rispondendo a un criterio di facilitazione rispetto alla comunicazione tra parlanti di questa specifica comunità, la *ricorsività* non sarebbe richiesta (Everett, 2009).

Tali riflessioni assumono estrema rilevanza, non solo da un punto di vista linguistico, ma anche psicologico, dal momento che il focus viene spostato sul piano simbolico:

---

[2] Nella grammatica generativa, si dice di regola che può essere applicata un numero teoricamente infinito di volte. (Garzanti, linguistica) ad esempio uso di frasi subordinate come le relative.

- *«La grammatica, per quanto fondamentale, non è sufficiente per conoscere una lingua»* (trad. da *Don't sleep, there are snakes p.239);*
- *«La cosa più importante per comprendere una lingua è cogliere il significato delle parole. È questo che guida la grammatica» (p.200);*
- *«La cultura ci guida nei significati che percepiamo nel mondo»* (*p.202).*

Se, dunque, non si può prescindere dalla conoscenza della cultura di una popolazione, per avere accesso ai significati attraverso cui questa struttura il proprio mondo, ciò significa che popolazioni diverse, attribuendo diversi significati alla realtà, non possono che vivere in mondi diversi.

4. «Il linguaggio costringe i Pirãha a pensare il mondo in modo diverso» (Everett, 2009)

Una stessa situazione percettiva può essere influenzata in modi diversi a seconda dei termini utilizzati (Faccio, Minnini & Rocelli, 2016). Che tipo di mondo sperimentano i Pirãhas, in virtù dei peculiari modi di etichettare il mondo?

«I Pirahãs spesso permettono ai loro cani di mangiare dalle loro ciotole o dai loro piatti mentre mangiano (…) Io non permetterei mai al mio cane di sedersi vicino a me e di condividere il mio piatto. Non voglio condividerlo perché credo nei germi, credo che possano farmi ammalare. D'altra parte, non ho nessuna prova diretta dei germi. Non sono sicuro che saprei come provare a qualcuno che i germi esistono o quali sono le loro proprietà. Ma credo comunque in loro, perché la conoscenza dei germi e il loro legame con la malattia è un prodotto della mia cultura. (Non so se i germi dei cani possano mai far ammalare un uomo. Ma la mia cultura, la paura dei germi, di ispirazione culturale, rende comunque poco appetibile la prospettiva di mangiare con i cani). Come molti altri popoli del mondo, i Pirahãs non credono nei germi. Pertanto, non hanno alcuna avversione a lasciare che i loro cani mangino nello stesso piatto allo stesso tempo. I loro cani sono i loro alleati nella lotta per la sopravvivenza nella giungla e amano i loro cani. Così, senza credere nei germi, i Pirahãs non trovano neanche lontanamente ripugnante condividere un piatto di cibo con i loro cani.» (trad. da *Don't sleep, there are snakes, p.213).*

Everett (2009) offre al lettore l'occasione per esplorare come i discorsi propri di una comunità siano ciò che garantiscono alla realtà di avere un senso, e come siano all'origine della tipicità del modo di agire delle persone. Ciò che è concesso sentire e vedere deriva dal modo in cui si parla di un'esperienza, facendo propri i discorsi della comunità in cui si è cresciuti. La paura dei germi non è infatti un'emozione o un'esperienza provata dai Pirãha. Nel confronto tra la cultura Pirãha e quella occidentale, inoltre, emerge come discorsi condivisi abbiano il potere di generare realtà incompatibili, al punto che la possibilità di comunicare tra popolazioni diverse viene messa a dura prova. I diversi modi di significare il mondo risentono inoltre del contesto naturale e delle esigenze di chi li vive.

«I Pirahãs sapevano dov'era il fiume (Io non potevo dirlo, ero completamente disorientato). Sembravano tutti orientati alla loro geografia piuttosto che al loro corpo, come facciamo noi quando usiamo la mano sinistra e la destra per orientarci. Questo non lo capivo. Non avevo mai trovato le parole per dire «mano sinistra» e «mano destra». La scoperta dell'uso del fiume da parte dei Pirahãs nel dare indicazioni, tuttavia, spiegava perché quando i Pirahãs visitavano le città con me, una delle loro

prime domande era: "dov'è il fiume?" Avevano bisogno di sapere come orientarsi nel mondo!» (trad. da *Don't sleep, there are snakes, p.216).*

I Pirãhas usano come sistema di riferimento quello «esocentrico» (Everett, 2009), per muoversi nel mondo. Pertanto, è sulla geografia esterna, piuttosto che sul proprio corpo, che si struttura un sistema di codici per orientarsi nel mondo e fornire indicazioni. Non esistono infatti termini per dire «mano destra» o «mano sinistra», i corrispettivi Pirãha sono infatti «mano a valle del fiume» e «mano a monte del fiume». Ciò implica che non solo rappresentano, rispetto ad un abitante occidentale, in modo diverso, il mondo esterno, ma fanno anche una diversa esperienza del proprio corpo. Questo infatti non rappresenta la realtà fisica privilegiata su cui fondare un sistema di riferimento; la centralità del proprio corpo, in funzione del quale organizzare il mondo esterno, non è pertanto utilizzata dai Pirãhas per orientarsi nel mondo, né per comunicare all'altro la propria posizione nel mondo.

Il *principio di relativismo linguistico* (Whorf, 1956) sostiene che il flusso di esperienze che costituiscono il mondo è organizzato e significato in modi diversi, in base a un sistema linguistico, ovvero sulla base di un accordo codificato negli schemi grammaticali propri di una certa lingua (Faccio, Minnini & Rocelli, 2016). Una particolarità della lingua Pirãha è che non esistono dei termini per indicare i colori; «*rosso»* e *«verde»* si traducono con *«come il sangue»* e *«non è ancora maturo».* Le implicazioni dell'uso di diverse costruzioni linguistiche si esprimono in termini di diversi modi di rappresentare se stessi e il mondo. Infatti, l'uso prevalente, da parte di una cultura occidentale, di sostantivi e aggettivi che informano sul posizionamento e sulle caratteristiche di un oggetto, comporta l'oggettivazione e decontestualizzazione delle caratteristiche di questo, in maniera tale che l'oggetto descritto appaia più durevole, stabile e generalizzabile (quella cosa è rossa) (Faccio, Minnini & Rocelli, 2016). Nella lingua Pirãha invece, attraverso l'uso di tali forme descrittive, non si perde il contesto, bensì viene richiamata la situazione specifica e concerta, rinunciando alla definizione, a favore di una comunicazione per immagini.

5. L'altro: inconoscibile o già conosciuto?

Se si vive in mondi così distanti, come è quindi possibile comprendere l'altro e avvicinarsi al suo mondo? Attraverso quali teorie?

«Spesso pensiamo che ciò che sappiamo sia "portatile" - come se il modo in cui impariamo a percepire e conoscere il mondo a San Diego ci permetterà di percepire e comprendere il mondo in modo competente a Delhi. Ma molto di ciò che pensiamo di sapere è un'informazione locale, basata su prospettive locali, così difficile da usare in un nuovo ambiente quanto un apparecchio a 110 volt in una fonte di alimentazione a 220 volt. Un linguista, per esempio, che studia la teoria linguistica in una moderna università e poi si reca sul campo per la ricerca, se è sensibile al suo nuovo ambiente, imparerà presto che le sue teorie non si adattano esattamente alle lingue che incontra. Le teorie possono essere utili se vengono adattate localmente.» (trad. da *Don't sleep, there are snakes, p.258).*

Pretendere di poter forgiare delle teorie universali in grado di spiegare mondi incompatibili, non solo è un'operazione inadeguata da un punto di vista epistemologico, ma rappresenta un ostacolo alla conoscenza dell'altro, diverso da sé, che il ricercatore si autoinfligge. Attraverso questo modo di procedere, il ricercatore si limita a confermare una configurazione di realtà nutrita dei pregiudizi insiti nelle proprie teorie, senza avere la possibilità di allinearsi alle teorie attraverso cui l'altro spiega,

costruendolo, il proprio mondo. Così viene negato ogni accesso ai significati dell'altro. La stessa teoria secondo cui la grammatica della lingua sarebbe inclusa nel nostro patrimonio genetico, ha rappresentato, secondo Everett (2009), una barriera nell'accesso al modo di strutturare la sintassi proprio della lingua Pirãha. Ma, considera Everett,

«quando non riesci a trovare qualcosa, ma ti aspetti che ci sia, puoi perdere mesi a cercare qualcosa che non esiste. Molte delle cose che mi avevano insegnato a cercare in linguistica, sul campo, non riuscivo a trovarle. Questo non solo rendeva le cose difficili, ma a volte era anche decisamente scoraggiante.» (trad. da *Don't sleep, there are snakes, p.22).*

Come liberarsi da una gabbia culturale che descrive l'altro prima che si dia la possibilità di conoscerlo?
Innanzitutto, a livello di ricerca, Everett suggerisce di accostare sempre, ad un approccio deduttivo, la ricerca sul campo; immergersi nel mondo di pratiche e regole proprie della popolazione Pirãha è stato necessario per comprendere i loro significati, la loro esperienza del mondo. In secondo luogo, l'invito di Everett è quello di far sì che la difficoltà nell'accedere alle teorie dell'altro assuma il valore di opportunità, per il ricercatore, per mettere in discussione la propria verità.

«Scoprii presto che la ricerca sul campo linguistico coinvolge l'intera persona, non solo il suo intelletto. Richiede al ricercatore niente di meno che inserirsi nella cultura straniera, in un ambiente sensibile, spesso sgradevole, con una grande probabilità di alienarsi dalla situazione sul campo, a causa dell'incapacità generale di far fronte a ciò. Il corpo, la mente, le emozioni e soprattutto il senso di sé del ricercatore sul campo sono tutti profondamente messi a dura prova quando si vive per lunghi periodi in una nuova cultura, con una tensione direttamente proporzionale alla differenza tra la nuova cultura e la propria cultura. Considerate il dilemma di chi lavora sul campo: vi trovate in un luogo dove tutto ciò che avete sempre saputo è nascosto e ovattato, dove le immagini, i suoni e i sentimenti mettono in discussione la vostra concezione abituale della vita sulla terra.» (trad. da *Don't sleep, there are snakes, p.17).*

6. Riflessioni conclusive

Di quale mondo la persona fa esperienza? Che tipo di realtà viene percepita? In che modo lingua e cultura influenzano il modo in cui si fa esperienza del mondo? Che mondo sperimentano i Pirãha? Dal punto di vista della ricerca, che implicazioni ha l'applicazione di teorie proprie di un ricercatore occidentale ad un mondo altro? E, soprattutto, tali teorie permettono di comprendere l'esperienza di persone socializzate ad una cultura diversa? O, in altre parole, sono in qualche modo utili (Castiglioni & Faccio, 2010)? Infine, che implicazioni ha la conoscenza della diversità nella conoscenza di sé? Queste sono alcune delle domande su cui lo studioso Daniel Everett, si è interrogato. Tramite la sua narrazione egli offre al lettore la possibilità di accedere alle particolarità culturali e linguistiche del popolo Pirãha, con il quale ha trascorso trent'anni della sua vita. In quanto linguista, il suo interesse era rivolto principalmente alle incongruenze che le proprietà grammaticali e sintattiche del Pirãha mostravano rispetto a quanto atteso dalla teoria linguistica di Noam Chomsky. L'analisi non si è però limitata a cogliere aspetti prettamente linguistici, bensì ha spesso posto

attenzione al piano simbolico, a come, nell'interazione, gli individui attribuiscono significato alla realtà (Blumer, 2006).
I sociologi Berger e Luckmann (1966) considerano come ciò che viene percepito come reale, cambi da una società all'altra, in quanto prodotto e mantenuto grazie alla trasmissione e legittimazione per mezzo di specifici processi sociali. Anche la realtà del corpo rappresenta un'entità teorica e culturale, dal momento che l'aspetto culturale è determinante nel processo di attribuzione di significato al corpo; non è dunque possibile concepirlo se non in quanto situato in un contesto (Faccio, 2007). Nello specifico, un caso di *oggettivazione*, ovvero quel processo tramite cui gli individui apprendono la realtà quotidiana come ordinata, predefinita e come se fosse indipendente dall'essere umano, è la produzione umana di sistemi di segni, il più importante dei quali è il linguaggio, in grado di oggettivare una grande varietà di esperienze. Avendo il vocabolario, la grammatica e la sintassi la funzione di organizzare i campi semantici, o zone di significato, costruite dal linguaggio (Berger & Luckmann, 1966), lo studio di come questi elementi influenzino il modo in cui si costruisce la realtà, e il conseguente flusso di esperienze, può risultare estremamente utile da un punto di vista psicologico. In particolar modo, il confronto tra sistemi diversi può mettere in luce, non solo le specificità linguistiche di ognuno, ma anche i diversi mondi vissuti. I termini infatti non solo descrivono la realtà, ma ritagliano delle parti di questa, così che una stessa situazione percettiva si modifica in virtù dei termini che vengono utilizzati per rappresentarla (Faccio, Minnini & Rocelli, 2016). In altre parole, diversi termini hanno la potenza di generare diverse realtà.
Conoscere altre lingue, ovvero altri modi attraverso cui costruire la realtà, può essere un'occasione per cogliere in maniera più accurata la natura linguistica dei fenomeni psicologici. Si prenda, ad esempio, come oggetto di analisi le emozioni. Si dà per scontato che esista la paura della morte, così come l'ansia dei cambiamenti corporei in adolescenza, come se fossero delle realtà empiriche racchiuse e definite in etichette verbali, rintracciabili ovunque, universali (Salvini, in Harrè, Gillet, 1996). Eppure, i Pirãhas non fanno esperienza di queste emozioni, non hanno infatti nemmeno una parola che possa tradurre il termine "preoccupazione". Pertanto, la paura, come ogni altra emozione, ha origine dal discorso collettivo, ovvero è influenzata dai significati collettivamente costruiti attorno a certi eventi (Salvini, in Harrè, Gillet, 1996). Considerare le emozioni in virtù dei significati interiorizzati e rielaborati da ciascuno permette di prendere le distanze dal rischio di reificarle come se fossero cose in sé. Un altro esempio è fornito dal costrutto di identità. Harrè e Gillet (1996) considerano come il *senso di sé*, *della propria individualità,* venga trasmesso agli altri e, al contempo, a se stessi attraverso il discorso, nello specifico, tramite l'uso della prima persona singolare. L'*Io* infatti informa della posizione morale della persona. Nella lingua Piraha molto spesso, per parlare di sé e per esprimere la propria opinione rispetto ad un argomento, si usa la prima persona plurale. Cosa implica questo modo, così distante da una cultura individualistica, per parlare di sé? Probabilmente che la responsabilità di ciò che si dice è assunta da tutto il gruppo, riaffermando, attraverso il linguaggio, una visione collettivista nel modo di percepire se stessi. Pertanto, l'esperienza che un pirãha ha del proprio senso di sé sarà estremamente diversa da quella di una persona socializzata in contesto occidentale. Il modo in cui si costruisce nel linguaggio un fenomeno psicologico influenza l'esperienza che si fa di quel costrutto.
L'obiettivo di questo lavoro è stato quello di recuperare, tra le diverse narrazioni proposte da Daniel Everett, quelle che avrebbero permesso, in modo particolare, di sperimentare gli aspetti più peculiari del modo di vivere del popolo Pirãha, e, al

contempo, più distanti rispetto alla cultura occidentale. Come rivela Everett in un'intervista, *"le nuove informazioni sono difficili da trovare se siamo circondati da persone che parlano, mangiano, pensano, guardano come noi (..)*[3]*",* esortando il pubblico a circondarsi, quanto più possibile, di persone diverse da sé, con abitudini, storie e valori lontani dai propri. Se dunque, come considerano Berger & Luckmann (1966), coloro che condividono una stessa cultura sono già d'accordo su una certa rappresentazione di realtà, conoscere la diversità, sperimentando nuove norme di condotta, può essere un modo, da una parte, per conoscere meglio il proprio linguaggio, dall'altra, per dubitare della "verità" delle proprie rappresentazioni.

Riferimenti bibliografici

Berger, P. L., Luckmann, T., & Innocenti, M. S. (1969). *La realtà come costruzione sociale*. Bologna: Il mulino.

Blumer, H., & Rauty, R. (2006). *La metodologia dell'interazionismo simbolico*. Armando.

Castiglioni, M., & Faccio, E. (2010). *Costruttivismi in psicologia clinica. Teorie, metodi, ricerche*. Utet Universita.

Everett, D. (2009). *Don't sleep, there are snakes: Life and language in the Amazonian jungle*. Profile books.

Faccio, E. (2007). *Le identità corporee: quando l'immagine di sé fa male.* Giunti editore s.p.a.

Faccio, E., Mininni, G., & Rocelli, M. (2018). What it is like to be "ex"? Psycho-discursive analysis of a dangling identity. *Culture & Psychology*, *24*(2), 233-247.

Harré, R., Gillet, G., Pagliaro, G., & De Leo, G. (1996). *La mente discorsiva*. Raffaello Cortina.

Whorf, B. L., (1956). *Language, Thought and Reality* (ed. J. B. Carroll). Cambridge, MA: MIT Press

[3] https://www.youtube.com/watch?v=get272FyNto

Quando la terapia è il Problema: storia di un consumatore e della sua dipendenza da metadone

Ludovica Aquili[1], Michele Rocelli[2]

Riassunto. I servizi che si occupano di tossicodipendenze di frequente propongono all'utenza prassi consolidate e spersonalizzate. Il mancato coinvolgimento del consumatore nella progettazione dell'intervento ostacola il programma di cambiamento, nella misura in cui non vengono rilevate e condivise le esigenze dell'utente, né il peculiare significato che egli attribuisce alla «sostanza d'uso» e alla «sostanza terapeutica». L'articolo, attraverso la descrizione della storia di un consumatore, mostra i rischi associati all'attribuzione di una visione stereotipica dell'utente e della terapia farmacologica.

Parole chiave: Tossicodipendenza; Metadone; Comunità terapeutica; Terapia farmacologica.

Abstract. Services dealing with drug addiction frequently offer users well-established and depersonalised practices. The lack of consumer involvement in the design of the intervention hampers the programme of change, as long as the user's needs are not recognised and shared, nor the particular meaning he attributes to the "substance of use" and the "therapeutic substance". The article, through the description of a consumer's story, shows the risks associated with the attribution of a stereotypical view of the user and the pharmacological therapy.

Key words: Drug addiction; Methadone; Therapeutic community; Drug therapy.

1. Uno sguardo alla letteratura

Spesso l'intervento nei confronti di persone con problemi di abuso di eroina prevede l'uso del metadone a scopo terapeutico a lungo termine (Bargagli, 2005). Sebbene sia l'eroina che il metadone siano noti per il potenziale rischio di dipendenza, la nostra società attribuisce loro un differente significato: l'eroina è una sostanza stupefacente, il metadone una sostanza terapeutica. Questa ricerca si propone di indagare i significati che un consumatore può attribuire a tali sostanze, mettendo in discussione il modo cristallizzato con cui i servizi per le tossicodipendenze le configurano. Il metadone, in quanto terapia farmacologica, risponde sempre ad un obiettivo terapeutico? Quali sono i benefici di una terapia basata sul metadone? In che modo il servizio si propone di indagare il significato d'uso di una terapia da parte dell'utente?

I servizi che propongono un trattamento basato sul metadone configurano in genere

---

[1] *Dottoressa in Psicologia, laureata presso l'Università degli Studi di Padova; attualmente tirocinante post-lauream presso l'Università degli Studi di Padova, dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA)*

[2] *Direttore Comunità "L'Arcobaleno" di Fermo, Comunità di Capodarco*

l'utente come "incapace di controllare l'uso delle sostanze con i propri mezzi, impotente" (Jarvinen, 2010). La rappresentazione cristallizzata e stereotipica del consumatore di eroina, secondo il ricercatore, si riproporrebbe tale e quale nella pianificazione dell'intervento: così come era "incapace di resistere al desiderio di assumere la sostanza d'uso", allo stesso modo sarebbe "incapace di agire su di sé in vista di un miglioramento". Negando al consumatore la capacità di autocontrollo, l'unico intervento che si configura come possibile è rappresentato dalla prescrizione di un farmaco. Jarvinen (2010) sottolinea, a tal proposito, come le implicazioni di tali preconcetti consistano nella promozione di un intervento in cui, paradossalmente, il trattamento della dipendenza viene gestito tramite il consolidamento di una nuova dipendenza, quella da metadone, in quanto vista come unica possibilità nei confronti di utenti considerati "privi di speranza".

Come differenziare il valore d'uso del metadone da quello dell'eroina?

Il contesto sociale configura l'uso di droghe illegali, tra cui l'eroina, come un'attività pericolosa, mentre il metadone viene considerato o come un modo per fuggire dai rischi legati all'uso di oppioidi illegali, o come trattamento medico (Frank, 2018). Gli utilizzatori di metadone, inoltre, definiscono la sostanza come vantaggiosa, in quanto garantisce uno stile di vita stabile e legittimo, ma non la configurano come un trattamento funzionale ad un processo di auto-cambiamento (Frank, 2018). Pertanto, se il metadone in quanto sostanza rimane la stessa, il significato che assume nasce nell'interazione sociale, modificandosi in base al tempo, allo spazio e all'uso, divenendo mutevole, specifico e localizzato (Valentine, 2007).

La letteratura mostra come la configurazione che il metadone assume, e i benefici di questo, cambino in base alla prospettiva cui si pone attenzione; i consumatori parlano di una sorta di ambivalenza del metadone: è sia una liberazione dalle incessanti richieste di denaro associate al consumo di eroina, che un aiuto per condurre una vita più normale, ma anche come un farmaco pericoloso e che crea dipendenza, mentre il personale medico lo considera una medicina come qualsiasi altra (Jarvinen, 2008, Harris, 2013).

Il rischio di tale rappresentazione, da parte del personale, potrebbe essere quello di trascurare il coinvolgimento del consumatore nel proprio trattamento. Alcune ricerche (Granerud, 2015, Holt, 2007) mostrano infatti come spesso il programma di mantenimento del metadone venga percepito dagli utenti come demotivante e umiliante, avendo questi ultimi scarsa influenza sulla gestione del proprio trattamento. Viene inoltre visto come un intervento non allineato alle richieste dell'utente e non consapevole delle capacità di agency di questo. Il rischio dunque è il perpetuarsi di un'esperienza di dipendenza, nonostante l'obiettivo di cambiamento, implicito in ogni tipo di terapia. Tali effetti negativi vengono inoltre esacerbati nel momento in cui il consumatore percepisce il programma basato sul metadone come estremamente controllante, al punto che il personale non assume più il ruolo di facilitatore per la gestione della dipendenza, ma diventa colui a cui nascondere un contemporaneo uso di eroina (Gronnestad, 2016). Un reciproco coinvolgimento e, in generale, una relazione positiva e paritaria tra il consumatore da una parte, e infermieri ed operatori sociali dall'altra, si è dimostrato invece essere fondamentale per il successo del trattamento, grazie alla promozione di un processo dialogico che garantisca una definizione condivisa degli obiettivi (Vanderplasschen, 2015).

La storia di M., raccontata dallo psicologo (MR) responsabile della comunità per tossicodipendenti in cui il ragazzo ha vissuto per otto mesi, permette di comprendere come sia fragile la linea di confine tra sostanza d'uso e sostanza terapeutica. La

trattazione offrirà inoltre importanti indicazioni al personale di un servizio per tossicodipendenti sul modo in cui la relazione tra personale e utente può agevolare un cambiamento, contrastando una condizione di dipendenza. A guidare la narrazione saranno alcune domande, sottoposte dal primo autore (LA) al responsabile della comunità (MR).

2. Quali progetti rivelano le versioni che raccontiamo di noi?

Come M. le descrive la sua storia? Come le descrive i suoi primi contatti con i servizi per le tossicodipendenze?

Un giorno M. si presenta alle porte del SerD chiedendo un trattamento. Dice di essere un consumatore di sostanze e di aver bisogno di aiuto.

Riferisce di utilizzare eroina per via inalatoria, e di aver recuperato il metadone al mercato nero, con l'obiettivo di diminuire il desiderio di assumere eroina e tentare di sospenderla. M. viene sottoposto all'esame delle urine, che conferma la presenza di eroina e di metadone, oltre che di cannabis. Dopo un colloquio conoscitivo con il medico di riferimento, gli vengono prescritti 15mg di metadone.

M. entra così nella filiera del servizio, con la chiave d'accesso standardizzata per tutti i nuovi ingressi. Le urine positive ad eroina e metadone, il racconto d'uso del ragazzo e la richiesta di un farmaco per gestire l'uso di eroina, forniscono elementi sufficienti per poter intraprendere una terapia sostitutiva a base metadonica, sostanza che il ragazzo stesso utilizza con la medesima indicazione con cui viene prescritta dal SerD.

Come di prassi, nei giorni successivi, vengono fissati ad M. una serie di appuntamenti con i professionisti del servizio: l'assistente sociale e lo psicologo per inquadrare il caso e la sua storia familiare, il medico per monitorare l'andamento del nuovo farmaco prescrittogli, e infine l'educatore. La maggior parte delle interazioni avviene con il personale infermieristico, il quale, quotidianamente, accoglie M. per somministrargli la dose di metadone prestabilita. M. si inserisce quindi nella macchina organizzativa del SerD, con la finalità di assumere il metadone.

M. interagisce con il servizio quando serve o quando gli è richiesto; come è prassi fare, concorda con il medico l'aumento di dosaggio della terapia, utilizzando la retorica del *"non mi copre abbastanza",* ovvero *"non mi toglie il desiderio di usare eroina".* Si mette a disposizione per i colloqui previsti coi vari professionisti, ma progressivamente inizia a sparire, diventando un utente silente e stabilizzato. Tutti i giorni infatti si presenta per reperire la terapia, intrattenendo interazioni sempre più fisse e continuative con gli infermieri, sporadiche e funzionali con il resto dell'equipe. Le urine risultano sempre negative all'uso di eroina. Un intervento che procede per quattro anni.

Cosa accade poi? In virtù di quale progetto M. ha avuto modo di venire in contatto con lei e la comunità?

Quando M. programma un viaggio all'estero in compagnia di una ragazza. All'interno di questo nuovo progetto infatti il metadone inizia a configurarsi come un problema rilevante. Matura dunque in M. il desiderio di volersene svincolare. In virtù di ciò, M. si dirige al SerD, presentando la richiesta di essere indirizzato ad una comunità. Andare in comunità è per M. una scelta molto sofferta; significa infatti prendersi l'aspettativa dal lavoro, lasciare casa, gestire le maledicenze del paese rispetto alla sua scomparsa. Ma è l'unica strada, unica in quanto il suo bisogno primario è quello di avere a disposizione del tempo per scalare la terapia. Se andasse in una clinica - come in un primo momento gli propone il servizio- rischierebbe di star male e soffrire.

M. cerca un luogo che gli fornisca la possibilità di rivedersi, per un tempo prolungato e modulabile. Il SerD, dunque, per far fronte alla richiesta ben precisa del ragazzo, mi contatta e mi racconta la sua storia.

Come le è stato descritto M. dal SerD?

Come un ragazzo di 26 anni, dipendente dall'eroina, ma, che, al contempo, non fa uso della sostanza da circa 4 anni, nonché da quando ha deciso di intraprendere il percorso al SerD. Approfondendo la questione del consumo, riporta come M. si sottoponga costantemente alla terapia metabolica sostitutiva ormai da anni, stabilizzato a 45mg e, -come riferisce anche il ragazzo- lo descrive come adagiato nella condizione sostitutiva di metadone. Il SerD aggiunge che M. richiede un intervento specifico per svincolarsi dal metadone, in quanto intimorito dalla prospettiva di fare a meno della sostanza, cosa che, "è tipica degli utenti in sospensione di eroina"; si verrebbe infatti molto spesso a creare un legame forte con il metadone, anche solo come antidoto all'eroina.

La richiesta di M. viene presa in considerazione, lo facciamo venire qualche volta in comunità per sondare la compatibilità rispetto al suo programma, e anch'io, ignaro del significato che ha per lui l'uso di metadone, lo accolgo all'Arcobaleno aderendo alla diagnosi secondo cui M. è un consumatore di sostanze in terapia sostitutiva di metadone, utilizzatore di eroina.

Come si è mosso lei? Cosa voleva conoscere di M.?

Inizialmente M. mi racconta la stessa storia che aveva raccontato al SerD. Io, non interessato specificatamente alla questione dell'uso di sostanze, non mi inserisco partendo da questa, ma dalla sua richiesta: il timore di star male e il desiderio di voler star bene.

M. teme gli effetti indesiderati conseguenti alla mancata assunzione della sostanza. In precedenza, infatti, aveva provato a svincolarsi da questa in maniera autonoma, ma dopo il secondo/ terzo giorno era stato così male da doverla assumere nuovamente. M. desidera, dunque, trovarsi in un luogo protetto, senza possibilità di usare sostanze, per impegnarsi nel tentativo di scalare il metadone.

E' attentissimo a ciò che si sta somministrando. Nel tempo è stato in grado di creare un legame così forte con gli effetti del metadone, da poterne descrivere ogni minima variazione, a livello chimico e sensoriale. M. è un alchimista di se stesso, un chimico attentissimo a rintracciare dosaggi differenti di molecole a livello corporeo.

Ma qualcosa non torna. I livelli di attivazione e la conoscenza della pratica d'assunzione della terapia metadonica sono così potenti che inizio ad accorgermi di quanto sia forte il suo rapporto col metadone. Non ho mai visto prima qualcosa di simile, con nessun altro utente della struttura. Inizio, quindi, ad indagare il significato che questa sostanza, e i comportamenti connessi con l'assunzione, hanno per M.

Nell'indagine, M. riporta di percepire me e gli operatori non come nemici, ma alleati nella gestione di una situazione che richiede una collaborazione. E, in virtù della relazione venutasi a creare, si apre uno scenario impensabile. M. "vuota il sacco" e racconta d'essere un utilizzatore di metadone. Il metadone per lui non è una terapia sostitutiva, ma la sostanza prediletta, la sostanza d'uso per cui definirsi dipendente.

Scalando il metadone, stavamo scalando la sua sostanza d'uso; come se con un cocainomane dovessimo concordare che *"oggi togliamo un pò di cocaina rispetto a ieri".* Tutti gli effetti della riduzione della sostanza risultano, per questo motivo, accentuati, poichè la persona è qui per gestire la propria sostanza preferita, quella con cui desidera intossicarsi.

Cosa permette ad M. di sentirsi nella condizione di poterle raccontare una nuova storia?

M. si sente, un po' per il percorso che si stava delineando e, quindi, per la possibilità di aprire altri discorsi, un po' per la conoscenza che nei mesi si era instaurata, capace di raccontarsi. Avevamo, infatti, nel tempo, iniziato a parlare della sua vita, delle difficoltà che aveva incontrato nella relazione coi genitori, con la ragazza, di una relazione per cui è stato male e che l'aveva così turbato da ricondurre a questa la noxa causale del desiderio di eroina e di sostanze oppioidi. Aveva iniziato ad aprirsi.

A questo punto M. inizia ad intravvedere la possibilità di trovarsi in un ambiente non giudicante. Qualsiasi cosa avesse detto, non sarebbe cambiata l'interazione tra di noi, non sarebbero cambiati i ruoli, noi operatori non ci saremmo sentiti presi in giro, utilizzati, o giustificati a trattarlo in un altro modo, questo ha permesso che qualcosa cambiasse. Di qui un: *"Signori, adesso sono pronto a raccontarvi la mia storia".*

A questo punto M. ri-narra la storia con il SerD: egli seguiva quello che il servizio diceva di fare. Ogni tanto andava a colloquio con l'educatore, altre volte con lo psicologo. Pertanto, il SerD aveva una panoramica completa della questione familiare, lavorativa, gestionale del ragazzo. Ed M. usava il SerD anche come situazione nella quale poter comunicare con qualcuno, confrontarsi, sfogarsi, raccontare come stava andando la sua vita. Il servizio però svolgeva una duplice funzione, e quella principale era fornirgli la sostanza d'uso. Il ragazzo aveva deciso di dirigersi al SerD con l'intento di recuperare il metadone, sapendo benissimo di non essere interessato alla sostanza in quanto "farmaco", ma come sostanza d'uso e d'abuso. Tutto era stato pianificato: l'assunzione di una piccola dose d'eroina legittimava la richiesta di metadone. E tra i benefici di tale assunzione non dimentichiamo che il metadone è gratuito, "legale" e poco "pericoloso" quanto a rischio d'overdose. Il suo personale uso di metadone era totalmente diverso rispetto al mandato sociale del servizio al quale si era rivolto. Era come se il SerD fosse stato il suo spacciatore. Quindi, in quanto utente, M. aveva modificato il servizio stesso, ignaro quest'ultimo di aver assunto il ruolo che il ragazzo gli aveva assegnato, ovvero che si stava occupando di un'intossicazione, e non di disintossicazione.

M. andava lì proprio per intossicarsi.

In cosa gli obiettivi del ragazzo e del serD erano accomunati e in cosa differivano?

Gli intenti dei due attori erano simili in termini di *mantenimento* della situazione. Il servizio pensava che, se il ragazzo avesse usato metadone, ci sarebbero stati meno rischi di andare in overdose, di avere problemi con la legge, di spacciare; era una sorta di mantenimento di una situazione preferibile al consumo di eroina, avendo l'uso di metadone una connotazione farmacologica, uno scopo terapeutico, funzione che non viene per nulla associata alla sostanza eroina. Il ragazzo e il SerD condividevano il mandato di mantenimento, ma non il motivo per cui si erano incontrati: il primo con l'obiettivo di reperire la sostanza d'intossicazione, il secondo col tentativo, opposto, di disintossicare la persona.

In che modo la relazione tra lei e il ragazzo ha permesso a quest'ultimo di dichiarare le proprie esigenze?

La relazione con me è cambiata quando mi sono accorto di avere di fronte una persona la cui esigenza era di disintossicarsi con la stessa sostanza d'uso. I suoi movimenti nella gestione della sostanza o nel concordare con noi operatori una prassi di riduzione della terapia metadonica sono risultati esponenzialmente più difficoltosi rispetto a quelli di tutti gli altri utenti. Questo mi ha fatto sorgere delle domande: "*ma come mai fa tutta questa fatica*?" Togliere un milligrammo è già motivo

di preoccupazione circa gli effetti che potrebbero derivarne. Lui è, rispetto agli altri, molto più attento alle modifiche corporee che l'abbassamento della terapia comporta, cosa che solitamente avviene con la sostanza d'abuso, non con quella sostitutiva.
Le sue esigenze vengono espresse quando la relazione tra noi viene percepita da M. come solida, fondata sulla ricerca di obiettivi comuni, senza essere di proprietà di alcuno. Il ragazzo sa che mantenere la segretezza della sua situazione non sarebbe stata una strategia efficace in vista di un percorso di cambiamento. Decide di rendere partecipi gli altri della sua *"vera"* storia all'interno del progetto che sta portando avanti. Inoltre, M. racconta che percepiva come l'osservatore (l'equipe della struttura) stesse iniziando a prestare attenzione ai suoi movimenti nel corso dell'assunzione, che stava scoprendo qualcosa di lui che non era coerente con la storia che aveva raccontato. Abbiamo colto delle particolarità di M. con le quali egli doveva fare i conti. È stato tutto possibile in quanto il ragazzo non si sentiva messo in gabbia nel raccontarle, ma coglieva la possibilità che dichiararle era ciò che ci permetteva di continuare ad interagire.
Quindi abbiamo iniziato ad aprire un discorso rispetto a come potersi svincolare dalla sostanza, nonostante ce l'avesse in tasca, in comunità. Da quel momento M. ha cominciato a raccontare tutto ciò a cui prestava attenzione, al fatto, ad esempio, che si accorgeva del momento in cui venivano buttate via le boccette di metadone, che doveva stare distante dal bidone per i rifiuti speciali o, ancora, a quante gocce rimanevano nella boccetta, se veniva svuotata tutta o meno, cose che gli altri ragazzi trascuravano.
Come si è strutturato l'intervento? In virtù di cosa l'intervento è risultato efficace?
Abbiamo definito l'intervento tenendo conto del fatto che dentro la nostra struttura era presente la sua sostanza preferita e, dunque, prestando attenzione ad una serie di pratiche che per lui molto rilevanti; per esempio, il fatto che avrebbe voluto rubare dal bidone dei rifiuti tutte le gocce di metadone rimaste sul fondo di ogni flaconcino, o, ancora, l'imporsi di mangiare poco per poter sentire con più intensità l'effetto della sostanza e rimanere in grande attesa delle ore 14 per la somministrazione del metadone.
Dentro questa possibilità, comunico ad M. il desiderio di volerlo aiutare a raggiungere il suo obiettivo, accompagnandolo dunque nella gestione della sostanza d'uso.
Quello che gli ha permesso di sentirsi capace e di poter essere guidato, è stata la possibilità di costruire insieme dei significati, senza che nessuno dovesse aderire a quelli dell'altro. La richiesta, ad esempio, di M. di interrompere la riduzione della terapia (non ha mai chiesto di aumentarla), in virtù di una tranquillità che stava un po' vacillando, io non l'ho percepita come un desiderio di evasione o di esagerazione, ma come volontà, da parte sua, di utilizzare la sostanza per equilibrare i propri stati d'animo. Attraverso questa disponibilità, è stato concordato insieme ciò che sarebbe stato necessario avere per arrivare a *"fare senza".*
M. non è stato etichettato come tossicodipendente, ovvero come colui che *"voleva sballarsi", "che non riusciva a resistere"* o "*che aveva degli intenti nascosti*", ma accolto in virtù della sua attenzione, premura e interesse nei confronti degli effetti della sua sostanza d'uso.

3. Commento
Di cosa sta parlando M.? Quali riflessioni invita a formulare? Quali rischi e implicazioni in termini di intervento mette in luce la sua storia? M. ha proposto ai servizi per le tossicodipendenze storie diverse in virtù della definizione di differenti

progetti ed esigenze. Inoltre, inserite in contesti diversi, tali storie hanno generato nuove possibilità. La prima storia, quella raccontata al SerD, si fondava sull'esigenza di M. di reperire la sua sostanza d'uso preferita, in questo caso il metadone. La strategia messa in atto è stata dunque quella di impersonare il ruolo del perfetto tossicodipendente, e di far propri i discorsi tipici, condivisi e dunque stereotipati associati a tale ruolo, ovvero presentarsi come consumatore di eroina e, nello stesso tempo, come motivato a liberarsi da tale dipendenza, attraverso la conferma delle analisi e la retorica del desiderio di eroina. Come considerato nell'introduzione, la sostanza oppioide è la stessa per il servizio e l'utente e, in questo specifico caso, medesimo è l'obiettivo di mantenimento; ciò che si modifica è però il significato che la sostanza assume in virtù degli specifici progetti. Se il servizio si abbandona alla reiterazione di pratiche e significati predefiniti, rischia di spiegare l'altro in base a ciò che crede questo sia, ovvero il tipico tossicodipendente, invece di riferirsi a ciò che di personale e peculiare la persona porta. Stando proprio alle regole di quel gioco, le strategie di copertura di M. erano risultate efficaci. L'incompatibilità di due esperienze, l'uso della sostanza e un viaggio all'estero, ha rappresentato per
M. un problema che richiedeva di essere gestito secondo strategie nuove e, nello specifico, attraverso l'inserimento in un contesto diverso, più protetto, quale la comunità. Tale possibilità nuova, intercettata dalla comunità, ha quindi permesso a M. di narrare una nuova storia. Si vuole porre l'attenzione su tale relazione in quanto, se da una parte è stato M. a rendere possibile la ri- narrazione di sé, attraverso la definizione di una nuova esigenza, dall'altra, è stato grazie alla relazione con gli operatori, alla disponibilità di questi di allinearsi alla trama della storia portata dalla persona, se il personale significato attribuito al metadone è stato rivelato. Ciò che è risultato decisivo è stata la disponibilità degli operatori di prestare attenzione alle specifiche reazioni di M. nella gestione della sostanza d'uso, servendosi anche del confronto con i modi di gestione di altri consumatori, col proposito di avvicinarsi alla peculiare esperienza a partire da ciò che la rendeva diversa e dunque personale. Un contesto non giudicante, in grado di configurare la nuova versione di M. non come prova del precedente inganno, ma a partire dalle risorse e possibilità che si aprivano in virtù della conoscenza da parte del personale delle sue richieste, è stato essenziale per permettere tale condivisione. Ma non solo, un contesto disposto a modificarsi in virtù dell'ingresso di un nuovo partecipante, con la consapevolezza di essere stato modificato - da luogo di disintossicazione a luogo di intossicazione - e partire da tale realtà per progettare un intervento di gestione di tale dipendenza. Anche il contesto del SerD si era modificato, questo infatti era diventato uno spacciatore per il ragazzo, ma la disponibilità ad accogliere tale processo, da parte della comunità, ha permesso di intervenire in maniera personalizzata, prestando molta più attenzione ai significati che il ragazzo assegnava ad ogni minima riduzione della terapia.

4. Conclusioni

Partecipare, condividendo gli intenti, ad un progetto di cambiamento di una persona dipendente da sostanze, è una condizione necessaria per poter promuovere un senso di efficacia riconosciuto da tutti gli attori coinvolti. La storia di M. pone di fronte ai molti rischi di spersonalizzazione dei progetti che si presentano nel momento in cui vengono proposte prassi consolidate, all'interno di un servizio rivolto ad una utenza generalizzabile, come quella in un SerD.

Se un servizio non si propone di condividere gli obiettivi con l'utente, l'unica possibilità offerta a quest'ultimo è l'adesione al contesto e, allo stesso tempo, la privatizzazione degli obiettivi. Il SerD così può divenire un luogo per intossicarsi piuttosto che per disintossicarsi; il personale può diventare un ostacolo da aggirare, piuttosto che una risorsa da utilizzare; un programma può diventare un mantenimento di una carriera, piuttosto che un evento trasformativo e la storia può fornire solo elementi di conferma del nostro status, piuttosto che di domanda sui possibili sviluppi.

5. *Apprendere dall'esperienza di M.*

L'esperienza di M. insegna qualcosa di molto pragmatico, da rendere operativo nelle interazioni che coinvolgono l'utente e il personale di un servizio.

M. interagiva costantemente con gli infermieri del servizio, i quali fungevano da osservatori privilegiati dei movimenti del ragazzo al SerD. Proprio questi movimenti si sono rivelati fondamentali per l'esplorazione della storia di M., e necessari per poter, una volta portati alla luce del sole, condividere uno spazio d'azione comune e non antitetico. L'osservazione è stata fondamentale, tanto quanto la leggerezza di una relazione che potesse abbassare i "filtri" di ciò che fosse concesso dire o meno, di ciò che si potesse far vedere o meno. Una percezione che modifica non il ruolo di chi sta di fronte, ma la realtà di quello che quel ruolo -fino ad allora- ha permesso di sperimentare. Si amplia lo spazio d'interazione, non si perde il ruolo. E questo spazio permette di conoscere qualcosa di ancora più intimo, attraverso la semplice somministrazione di un farmaco.

Nella relazione con M. è stata condivisa una chiave di volta, dove la percezione dell'assenza di giudizio ha permesso di aprire nuove interazioni, rivolte a scoprire intenti, desideri, curiosità di una storia, in maniera tale da non costringere la stessa all'interno di un'etichetta, emanazione di uno sguardo rivolto all'uso di sostanze. Si è andati un po' oltre, dove lui ha permesso di entrare.

I servizi partono da un'interfaccia: uno sguardo quotidiano che si accorge e che scorge; se usato, può fornire elementi fondamentali da poter utilizzare in sede clinica. É la conoscenza interattiva delle storie, e non delle etichette, che permette di personalizzare un servizio attraverso i rapporti che si snodano al suo interno, siano essi infermieri, medici, psicologi o altri professionisti.

Ciò che ha funzionato con M. è stato, da un lato, avergli permesso di non aderire al nostro progetto, a favore della costruzione di un programma che tenesse conto delle sue esigenze, inclinazioni, preoccupazioni e nel quale inserirci noi professionisti con i nostri strumenti professionali, piuttosto che lui con le sue difficoltà. É il servizio che va dall'utente, così e non il contrario. Dall'altro lato, si è rivelato vincente permettere a M. di descrivere i professionisti in modo accogliente e non giudicante, diversamente da come si era strutturata l'interazione inizialmente. M. è riuscito a scoprire nuovi spazi d'azione nella relazione d'aiuto con i professionisti, trasformandola da uno spazio scelto da lui, ad uno spazio concordato insieme agli altri.

In ultima analisi, M. ha riproposto un rischio insito nelle prassi dei servizi, ovvero quello di perdere la personalizzazione dei trattamenti nei protocolli d'intervento. Le pratiche aiutano i professionisti a gestire quanti più casi possibili, ma vanno bilanciate nel corso della presa in carico di ogni singolo. Le persone accedono con intenti, bisogni e obiettivi molto differenti tra loro, a volte sconosciuti al servizio, a volte perfino in antitesi con la finalità per cui è stato pensato il servizio. Interrogarsi sul ruolo e sulla parte richiesta nella "*recita"* permette sia di essere fedeli al mandato

del servizio, sia di inserirsi nel progetto di cambiamento, piuttosto che di mantenimento, richiesto dall'utente.

Riferimenti bibliografici

Bargagli, A. M., Schifano, P., Davoli, M., Faggiano, F., Perucci, C. A., & VEdeTTE Study Group. (2005). Determinants of methadone treatment assignment among heroin addicts on first admission to public treatment centres in Italy. *Drug and alcohol dependence*, *79*(2), 191-199.

Frank, D. (2018). "I Was Not Sick and I Didn't Need to Recover": Methadone Maintenance Treatment (MMT) as a Refuge from Criminalization. *Substance use & misuse*, *53*(2), 311-322.

Granerud, A., & Toft, H. (2015). Opioid dependency rehabilitation with the opioid maintenance treatment programme-a qualitative study from the clients' perspective. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, *10*(1), 35.

Grønnestad, T. E., & Sagvaag, H. (2016). Stuck in limbo: illicit drug users' experiences with opioid maintenance treatment and the relation to recovery. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, *11*(1), 31992.

Harris, M., & Rhodes, T. (2013). Methadone diversion as a protective strategy: the harm reduction potential of 'generous constraints'. *International Journal of Drug Policy*, *24*(6), e43-e50.

Holt, M. (2007). Agency and dependency within treatment: Drug treatment clients negotiating methadone and antidepressants. *Social Science & Medicine*, *64*(9), 1937-1947.

Järvinen, M. (2008). Approaches to methadone treatment: harm reduction in theory and practice. *Sociology of health & illness*, *30*(7), 975-991.

Järvinen, M., & Miller, G. (2010, December). Methadone maintenance as last resort: A social phenomenology of a drug policy. In *Sociological Forum* (Vol. 25, No. 4, pp. 804-823). Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd.

Valentine, K. (2007). Methadone maintenance treatment and making up people. *Sociology*, *41*(3), 497-514.

Vanderplasschen, W., Naert, J., Vander Laenen, F., & De Maeyer, J. (2015). Treatment satisfaction and quality of support in outpatient substitution treatment: opiate users' experiences and perspectives. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, *22*(3), 272-280.

ARCHIVIO

SCIENZE DELL'INTERAZIONE Vol. 4 - N. 2-3 (15-30) - 1997
RICERCHE, STUDI E RASSEGNE

Elisa Martino, Alessandro Salvini,
Gian Piero Turchi, Lucia Zanellato
Dipartimento di Psicologia Generale - Università di Padova

Psicologi clinici: prassi e convinzioni epistemologiche

Riassunto L'obiettivo di questo lavoro è stato quello di verificare il grado di consapevolezza epistemologica degli psicologi clinici rispetto ai propri strumenti conoscitivi. Si è cercato di verificare se le teorie e i modelli tecnico-operativi di riferimento sono legati agli apriori epistemologici che di fatto guidano il sistema di valutazione e di inferenza nella pratica clinica. Vengono presentati due studi in cui vengono messi a confronto degli psicologi di diverso orientamento (psicodinamico, comportamentista, psicosociale e interazionista, sistemico, cognitivista, costruttivista) attraverso la somministrazione di una scala d'atteggiamento di tipo Likert in cui vengono configurate undici categorie antinomiche. Ogni categoria considera sia la dimensione clinica che gli strumenti di valutazione della personalità in riferimento ad un'unica antinomia sovraordinata che vede contrapposti l'orientamento mecanomorfico a quello antropomorfico. Allo scopo di provare la rilevanza e il significato della ricerca quantitativa, è stato somministrato un questionario che, rifacendosi sempre alle antinomie proposte nella scala d'atteggiamento, presentava dei "casi clinici" a cui seguivano delle proposte di intervento e che costituivano delle soluzioni operative di fronte ai quali lo psicologo può trovarsi nel corso della sua professione. I risultati emersi sono stati confrontati con quelli rilevati in una precedente ricerca per cui era stata costruita e validata originariamente la scala di atteggiamento.

Summary The aim of this research was to determine the clinical psychologist's degree of epistemological awareness with respect to his own cognitive instruments. The Authors have tried to verify whether the theories and reference technical-operative models are linked to epistemological presumptions which do, in fact, guide the system of evaluation and inference in clinical practice. Two studies are presented, whereby psychologists of different orientations (psychodinamic, behaviouralist, psychosocial and interactionist, systemic, cognitivist, constructivist), are compared. This was done by subjecting them to a Likert-type behavioural scale in which eleven (11) antinomic categories were represented. Each category took into consideration both the clinical dimension and the instruments used to evaluate personality with reference to a single superimposed contradiction that placed the mechanomorphic orientation counter to the anthropomorphic one. In order to prove the relevance and significance of the quantitative research, the subjects were asked to reply to a questionnaire that referred to the contradictions set out in the behavioural scale. This questionnaire presented "clinical cases" followed by suggestions regarding the type of intervention to be undertaken and which with during the course of his/her profession. The results were then compared to those that had originally led to the construction and evaluation of the behavioural scale.

1. Introduzione

Se è vero che ogni discorso è il discorso di un osservatore, questa constatazione è centrale per la psicologia, o almeno per alcuni suoi settori, in cui la configurazione degli eventi è largamente costruita dall'interazione tra le categorie di chi osserva e gli accadimenti che il discorso dell'altro gli propone. Psicologia clinica e psicoterapia, psicologia sociale e psicologia della personalità, sono pienamente coinvolte in questo problema, che è epistemologico, metodologico e ovviamente teorico-empirico ed applicativo.

Nella psicologia sociale, a partire da Heider (1958), gli studi sull'attribuzione causale ed interpersonale, ovvero le ricerche su come viene costruita la percezione, spiegazione e valutazione degli eventi, ha generato un notevole trauma e cambiamento paradigmatico (Nisbett e Ross, 1980; Hewstone, 1989; Zamperini, 1993), e i ricercatori di base in psicologia clinica e della personalità stanno abbandonando l'ingenua pretesa che l'altro sia, oggettivamente, un insieme di tratti (Caprara e Van Heck, 1994; Salvini, 1995). Ma tutti questi risultati hanno avuto scarsi effetti nella psicologia clinica tradizionale. Per esempio, il valore tuttora attribuito alla "diagnosi" e all'"eziopatogenesi", ritagliate sul modello medico, ha comportato chiudere gli occhi o rimanere indifferenti alla molteplicità di ricerche empiriche e sperimentali che confutano, direttamente o indirettamente, questa pretesa, comoda professionalmente ma ormai discutibile scientificamente (Salvini, 1988; Leyens, 1986; Arcuri, 1994). Rimane comunque l'interrogativo della resistenza al cambiamento degli psicologi clinici (Perussia, 1994). In taluni settori della psicoterapia, per esempio strategica, interazionista, cognitivista, in cui è presente un paradigma costruttivista, il cambiamento ha investito non solo la mutazione epistemologica e teorica, e quindi un diverso modo di configurare l'interlocutore e le sue difficoltà, ma anche le stesse tecniche (o tattiche) d'intervento (Watzlawick, 1984; Nardone,1991; Bara, 1996).

Rispetto a questo tema, è stata fatta un'altra constatazione. Ossia come ad un cambiamento nei riferimenti teorici dello psicologo, non corrisponda un mutamento nei suoi apriori epistemologici, quelli che poi di fatto lo guidano nelle "attribuzioni", nei "processi di ragionamento", ovvero in tutto ciò che organizza il suo sistema di valutazioni e di inferenze. Per cui spesso si assiste ad un'ibridazione eclettica di saperi che non è possibile mettere insieme proprio per una loro incompatibilità epistemologica. Come, per esempio, nella commistione tra linguaggi psichiatrici nosografici e categorie psicoanalitiche, ma anche cognitiviste e comportamentiste. Tra l'altro nella manualistica e pratica psichiatrica tradizionale, talvolta si assiste alla sovrapposizione di costrutti esplicativi (le cause) e interpretativi (i significati), tra entità ontologizzate (la malattia psichica, i sintomi) e la valutazione normativa e sociale (il comportamento deviante), tra giudizi di valore e giudizi di fatto, tra verità storica e verità narrativa. Confusività epistemologica che per molti aspetti ha contaminato la psicologia clinica, anche in virtù della sua radice empirista".

In una precedente ricerca (Fiora, Pedrabissi, Salvini, 1988) è stata messa a punto, validata e applicata una scala di rilevazione sugli apriori epistemologici degli psicologi clinici. I risultati hanno messo in luce la tendenza degli psicologi intervistati, ad accogliere enunciati ed affermazioni non sempre pertinenti con il modello tecnico-operativo dichiarato. Già Mahoney (1984), confrontando due gruppi di psicologi clinici, "comportamentisti ortodossi" e "cognitivisti", peraltro ben caratterizzati sul piano affiliativo, rilevava una tendenza volta ad integrare punti di vista epistemologici che Guidano e Reda (1981), sulla

ARCHIVIO

scorta di un'ampia analisi della letteratura dimostrarono poco compatibili tra di loro. Consapevolezza enunciata dal radicale e pertinente cambiamento attuato da Bandura nella propria teoria socio-cognitiva della personalità (Cervone, Williams, 1994). Sul tema delle incompatibilità epistemologiche, si vedano in proposito la rassegna presentata da Caprara e Van Heck (1994) e il recente contributo di Harré e Gillett (1994).

Questo lavoro intende vedere se le nuove generazioni di psicologi abbiano maturato una maggior consapevolezza epistemologica rispetto ai propri strumenti conoscitivi e siano coerenti con gli assunti di base del loro modello di riferimento e, in secondo luogo, quale sia il paradigma epistemologico retrostante alle loro convinzioni teorico-metodologiche e cliniche[1].

2. Il metodo

2.1 Lo strumento

In questa nuova ricerca è stato utilizzato lo strumento a cui è già stato fatto riferimento. Si tratta di una classica scala d'atteggiamento di tipo Likert costruita e validata da Fiora, Pedrabissi e Salvini (1988). Le undici categorie antinomiche sono state configurate rifacendosi allo studio delle matrici epistemologiche più ricorrenti nella letteratura psicologica e delle scienze affini (Marhaba, 1976) e l'esame di recenti testi, articoli di psicologia clinica e della personalità, di diverso orientamento (Tab. 1).

CATEGORIE MECANOMORFICHE	CATEGORIE ANTROPOMORFICHE
Cause	Ragioni
Induttivismo	Deduttivismo
Spiegazione	Interpretazione
Antiteoreticismo	Teoreticismo
Determinismo	Intenzionalità
Realismo monista	Realismo ipotetico
Ambiente naturale	Contesto socio-cognitivo
Monismo metodologico	Pluralismo metodologico
Irrilevanza del senso comune	Rilevanza del senso comune
Neutralità della psicologia	Non neutralità della psicologia
Continuità tra realtà fisica e realtà psichica	Discontinuità tra realtà fisica e realtà psichica

Tab.1 Le categorie antinomiche utilizzate come riferimento per la formazione degli item della scala d'atteggiamento.

Per ogni categoria antinomica la scala presenta quattro affermazioni, di cui due relative alla dimensione clinica e due agli strumenti di valutazione della personalità. Il primo item di ogni coppia esprime una opinione in accordo con la prima polarità dell'antinomia, mentre il secondo la esprime in accordo con la seconda polarità.

Esempio di item per quanto riguarda l'antinomia *Induttivismo/Deduttivismo*:
• Una teoria scientifica della personalità deve essere elaborata a partire dall'osservazione attuata con metodi e tecniche obiettive (*Induttivismo*).
• Una teoria scientifica della personalità deve essere elaborata attraverso un procedimento in cui le ipotesi razionali vengano sistematicamente messe a confronto con l'osservazione (*Deduttivismo*).
• La formulazione di una teoria della personalità deve seguire, non precedere, la costruzione-validazione di un test e l'analisi dei dati empirici che esso fornisce (*Induttivismo*).
• E' scientificamente scorretto costruire e validare un test di personalità in assenza di un preesistente quadro teorico di riferimento (*Deduttivismo*).

Altro esempio di item per quanto riguarda l'antinomia *Determinismo/Intenzionalità:*
• Se si riuscisse a conoscere in maniera scientificamente esatta i tratti della personalità di un individuo sarebbe possibile spiegare e prevedere il comportamento (*Determinismo).*
• Poiché gli individui elaborano i loro comportamenti in relazione alla situazione e al contesto, il comportamento non è più da considerare una diretta conseguenza della personalità intesa come insieme di tratti o disposizioni (*Intenzionalità*).
(Per la descrizione completa delle antinomie, si veda quanto riportato in appendice).

Terminata la compilazione della scala d'atteggiamento è stato chiesto agli psicologi intervistati di dichiarare la loro opzione dal punto di vista del paradigma epistemologico di riferimento, "mecanomorfico" o "antropomorfico", di cui venivano presentate le definizioni qui riportate.

• Per *mecanomorfismo* intendiamo una posizione epistemologica che ritiene sia compito della psicologia della personalità e clinica, lo studio dei fatti psichici considerandoli eventi naturali, oggettivi ed astorici, per cui deve essere utilizzato il metodo empirico-analitico delle scienze naturali. Il fine della psicologia è di formulare leggi generali, ricercando determinanti, interni e/o esterni, che rendono il comportamento umano spiegabile, indipendentemente dalla varietà dei casi individuali concreti.
• Per *antropomorfismo* intendiamo una posizione epistemologica che ritiene sia compito della psicologia della personalità lo studio degli eventi psichici con categorie e metodi propri alle scienze sociali (razionale e storico-ermeneutico). Il fine della psicologia della personalità e clinica è quello di formulare metodi e principi che consentano di comprendere e interpretare il significato delle azioni di cui gli individui sono autori, ricercando altresì le ragioni in base alle quali ogni individuo organizza con differenti gradi di consapevolezza il proprio comportamento attraverso strategie, intenzioni e regole che guidano le sue azioni.

ARCHIVIO

2.2 I soggetti

L'indagine è stata effettuata attraverso due studi al fine di avere degli elementi comparativi.

Il *primo studio* è stato effettuato nel 1993 e lo strumento è stato sottoposto a 449 psicologi che avevano da poco sostenuto l'esame di stato per la professione. La media di età di questi soggetti è di 29 anni; più della metà dei soggetti considerati si sono laureati negli anni 1990-1991, prevalentemente nell'indirizzo clinico (87%). La media degli anni di attività lavorativa è di 2 anni.

Per il *secondo studio*, svolto nel 1996, lo strumento è stato sottoposto a 131 laureati in psicologia, reperiti nei Servizi di Salute Mentale, Consultori Familiari e reparti dell'Ospedale Civile di Padova e della provincia di Savona, nonché alle conferenze e congressi organizzati a Padova per laureati in psicologia. Rispetto al primo studio, la media dell'età dei soggetti considerati (32 anni) e quella degli anni di attività lavorativa svolta (4 anni) sono maggiori. L'indirizzo prevalente risulta sempre essere quello clinico (74%); più del 40% dei soggetti si è laureato negli anni 1995-1996.

2.3 Le procedure statistiche

Per ognuno dei due studi è stata fatta una rivalidazione della scala originaria: dopo aver compiuto una prima *analisi fattoriale* libera (metodo ortogonale Varimax), si è ricorsi al metodo definito *scree-test* proposto da Cattel (1966) e sono stati estratti i fattori ritenuti significativi per la percentuale di varianza spiegata. Per la verifica della coerenza interna e dell'attendibilità degli items è stato calcolato il coefficiente alpha di Cronbach per ogni fattore estratto.

In entrambi i lavori è stata effettuata l'*analisi della varianza* (one way) per la variabile "*orientamento teorico privilegiato*" (psicodinamico, comportamentista, psicosociale interazionista, sistemico, cognitivista, costruttivista).

Per l'analisi post-hoc, i sottogruppi sono stati confrontati attraverso la *procedura Student-Newman-Keuls (SNK)*.Ciò ha permesso di verificare, in rapporto a ciascun fattore, fra quali dei diversi orientamenti teorici a cui i soggetti hanno dichiarato di riferirsi venivano riscontrate le più importanti differenze. Il *T-Test di Student* è stato invece utilizzato per mettere a confronto sui fattori considerati, i dati ottenuti dai soggetti in relazione alla variabile "*scelta paradigmatica*" (mecanomorfismo / antropomorfismo).

Al fine della comprensione dei risultati, è importante ricordare che le medie alle quali ci si riferisce nell'analisi della varianza, nell'analisi post-hoc e nel T-Test fanno riferimento ad una scala in cui: 1 rappresenta il massimo grado di accordo con la posizione mecanomorfica; 5 rappresenta il massimo grado di accordo con la posizione antropomorfica; 3 è il valore centrale.

3. Descrizione e commento dei risultati

L'analisi fattoriale. In entrambe le ricerche sono stati estratti due fattori. Nella *prima ricerca* il primo fattore estratto è stato definito *realismo monista* (12,26% della varianza totale; 0,613 alpha di Cronbach) e il secondo fattore *realismo ipotetico* (7,29% della varianza totale; 0,670 alpha di Cronbach).

Nella *seconda ricerca* è stata data la stessa denominazione ai due fattori (per la sovrapposizione dei loro contenuti), tuttavia la loro posizione è risultata essere invertita: il primo fattore estratto è quello definito *realismo ipotetico* (15,9% della varianza totale; 0,8421 alpha di Cronbach) e il secondo quello definito *realismo monista* (8,4% della varianza totale; 0,6757 alpha di Cronbach).

> *Realismo monista*: le teorie psicologiche sono realistiche dal momento che si riferiscono a entità, eventi o processi realmente esistenti; esse riproducono fedelmente la realtà o comunque s'impegnano in tal senso.
> *Realismo ipotetico*: le teorie psicologiche sono costrutti ipotetici rispetto ad una delle possibili configurazioni della realtà, avvalendosi di un approccio analogico sono modelli formali valutabili in base non al loro contenuto di "verità" ma al loro valore euristico.
> *Realismo concettuale*: la realtà psicologica non è separabile dai discorsi e atti che la generano, dai nomi che la nominano, dagli schemi categoriali che servono a discriminarla, dai loro contesti sociali e linguistico-interattivi, come dai loro accordi interni. Tuttavia attraverso i suoi effetti, per esempio un comportamento o un'attivazione psicofisiologica, la realtà psicologica s'impone come concretamente esistente, apparentemente separata da coloro che la nominano e la descrivono (Salvini, 1988).

Il fattore definito *realismo monista* viene saturato da quegli item orientati verso una posizione che postula un perfetto isomorfismo tra la realtà e la sua rappresentazione, conferendo quindi un'esistenza reale agli eventi psichici indagati, indipendentemente dal soggetto che li osserva, il quale ha così la possibilità di conoscerli come essi sono in sé.

Il fattore definito *realismo ipotetico* viene saturato invece dagli item orientati verso una posizione che concepisce gli eventi psichici come rappresentazioni di una realtà indefinita, della quale ogni teoria renderà una rappresentazione diversa, spostandosi con alcuni item verso una posizione più radicale di "realismo concettuale", in cui la rappresentazione diviene una vera e propria costruzione del soggetto, inseparabile dai discorsi che la nominano e la descrivono.

La composizione dei fattori è riportata nella TAB 2.

La variabile "*orientamento teorico privilegiato*".

L'analisi della varianza ha messo in luce l'influenza di questa variabile per entrambi i fattori; l'analisi post-hoc. ha messo in evidenza come siano gli psicologi che si sono dichiarati *comportamentisti* e *costruttivisti* che si differenziano significativamente da tutti gli altri gruppi considerati.

Fattore ***realismo monista***: in entrambe le ricerche, solo per il gruppo degli psicologi che si sono dichiarati *comportamentisti* è stato rilevato un accordo con gli item che saturano

ARCHIVIO

questo fattore (Studio 1: X=2.87; Studio 2: X=2.55). Ciò significa che, coerentemente con la scelta teorica da loro compiuta, questo gruppo di psicologi fa riferimento ad un tipo di costrutti metateorici di tipo monista.

Il gruppo degli psicologi che si sono invece dichiarati *costruttivisti*[2], si è differenziato significativamente da tutti gli altri gruppi considerati: il punteggio medio delle loro risposte relativamente agli item che saturano questo fattore (X=3.65), mette in luce un disaccordo per i costrutti metateorici che fanno riferimento ad un realismo di tipo monista.

Fattore ***realismo ipotetico***: per quanto è stato rilevato sia nel primo che nel secondo studio in entrambe le ricerche, è stato rilevato un generale atteggiamento favorevole agli items che saturano questo fattore. Invece il gruppo degli psicologi definitosi *comportamentista* presenta un minor grado di accordo con le assunzioni del realismo ipotetico; a questo risultato, nella seconda ricerca, si aggiunge una differenziazione significativa da parte dei soggetti che hanno dichiarato di privilegiare l'orientamento costruttivista rispetto a tutti gli altri gruppi, nel manifestare il maggior grado di accordo con questo fattore (X=4,5).

La variabile "*scelta paradigmatica*".

Per un confronto in relazione ai due fattori estratti, fra gli psicologi che hanno dichiarato di aderire ad una posizione epistemologica mecanomorfica e quelli ad una posizione antropomorfica è stato utilizzato il t-test di Student.

Fattore ***realismo monista:*** in entrambe le ricerche viene evidenziata una coerenza per entrambi i gruppi fra la scelta dichiarata e il tipo di costrutti effettivamente utilizzati: solo gli psicologi che hanno scelto il paradigma mecanomorfico manifestano accordo con questo fattore, mentre coloro che hanno scelto il paradigma antropomorfico esprimono un totale disaccordo con gli assunti del realismo monista

Fattore ***realismo ipotetico***: nelle due ricerche entrambi i gruppi, sia quello degli psicologi che hanno dichiarato di aderire a un paradigma mecanomorfico che quello che ha invece dichiarato di aderire a paradigma antropomorfico, manifestano accordo con questo fattore. Viene rilevata quindi una certa incoerenza fra l'adesione al paradigma mecanomorfico e la condivisione di alcune assunzioni proprie al realismo ipotetico, anche se il punteggio medio delle loro risposte è più vicino al valore centrale rispetto a quello dei soggetti antropomorfisti.

4. Discussione e interpretazione dei risultati

Le analisi statistiche compiute mettono in evidenza delle interazioni significative tra gli psicologi di diverso orientamento per quanto riguarda il modello operativo (psicodinamico, comportamentista, psicosociale e interazionista, sistemico, cognitivista e, nella seconda ricerca, costruttivista).

In particolare, nella *prima ricerca*, il *gruppo che ha dichiarato di prediligere l'orientamento comportamentista* si differenzia significativamente da tutti gli altri gruppi considerati nel manifestare sia il maggior grado di accordo con il fattore realismo monista, sia il minor grado di accordo con il fattore realismo ipotetico. Si può quindi affermare che, all'interno del gruppo intervistato, coloro che si sono dichiarati comportamentisti utilizzano, coerentemente con la loro scelta epistemologica, categorie metateoriche di tipo monista, manife-

stando però una parziale incoerenza nel sostenere un certo grado di accordo, anche se minore rispetto agli altri gruppi considerati (la loro posizione è, infatti, molto vicina al valore centrale) con i concetti di tipo antropomorfico (rappresentati nel fattore realismo ipotetico).

Questo risultato viene confermato nella *seconda ricerca*, nella quale si evidenzia un altro dato interessante. Infatti, anche in quest'ultimo lavoro, i soggetti che hanno dichiarato di privilegiare il modello comportamentista si sono differenziati significativamente da tutti gli altri gruppi nel manifestare il minor grado di accordo con il fattore realismo ipotetico, seppur, essendo la media delle loro risposte posizionata sul valore centrale, essi mostrano di non rifiutare i concetti che si riferiscono alla posizione antropomorfista. Inoltre, i comportamentisti risultano essere i soggetti più in accordo con il fattore realismo monista, anche se non si differenziano significativamente dagli altri gruppi.

Il dato nuovo che emerge è che il gruppo dei soggetti che hanno dichiarato di riferirsi ad un modello di tipo *costruttivista* (non preso in considerazione nella precedente ricerca poiché troppo esiguo rispetto al campione) si è rivelato il più coerente nell'attribuire la propria preferenza ai costrutti che rappresentano il paradigma antropomorfico, in completo accordo con le premesse epistemologiche del modello al quale dichiarano di aderire. Questo gruppo, infatti, si è differenziato significativamente da tutti gli altri esprimendo, con una posizione molto forte, il maggior grado di accordo con il fattore realismo ipotetico (la media delle loro risposte, di 4,5, è infatti molto vicina al valore di accordo massimo con la posizione antropomorfica, che è di 5) e di disaccordo con il fattore realismo monista.

Un secondo dato che emerge da entrambe le ricerche è che, indipendentemente dal modello che i soggetti hanno dichiarato di prediligere e dall'area paradigmatica in cui affermano di collocare i propri apriori epistemologici, si evidenzia *una generale tendenza a giudicare in modo favorevole i concetti di tipo antropomorfico* (rappresentati dal fattore realismo ipotetico); anche i soggetti che hanno dichiarato di collocare i propri a priori epistemologici nell'area del mecanomorfismo, o di appartenere a orientamenti che storicamente si riferiscono a questo paradigma, pur continuando ad essere favorevoli ai concetti di tipo mecanomorfico, manifestano una contemporanea tendenza a giudicare positivamente anche quelli di tipo antropomorfico, mentre non si riscontra una tendenza inversa.

Queste considerazioni si basano su alcuni risultati ottenuti.

a. Nell'analisi della varianza per la variabile "orientamento teorico privilegiato", le medie dei valori che esprimono il grado di accordo dei diversi gruppi con il fattore realismo ipotetico sono, in entrambe le ricerche, tutte superiori al 3; tutti i gruppi, quindi, tendono ad essere favorevoli (anche se con gradi di accordo diversi) ai concetti di tipo antropomorfico. Lo stesso non accade per il fattore realismo monista, con il quale solo il gruppo comportamentista nel primo lavoro, e i gruppi comportamentista e cognitivista (anche se quest'ultimo in grado minore) nel secondo lavoro, manifestano un certo grado di accordo (espresso dalle medie delle risposte che sono inferiori a 3).

b. Nel T-Test per la variabile "scelta paradigmatica" le medie dei due gruppi considerati, mecanomorfico e antropomorfico, esprimono, in entrambe le ricerche, accordo con gli item del fattore realismo ipotetico, anche se il valore medio del secondo gruppo è significativamente superiore. Anche in questo caso lo stesso non accade per il fattore realismo monista, con il quale manifestano accordo solo i soggetti del gruppo mecanomorfico.

Nelle due ricerche si evidenzia, inoltre, una *non marcata coerenza tra la scelta paradigmatica dichiarata e i costrutti che i soggetti utilizzano effettivamente*: infatti, gli

ARCHIVIO

atteggiamenti rilevati dalle risposte agli item della scala non sempre sono coerenti con la posizione epistemologica a cui i soggetti hanno dichiarato di aderire.

Inoltre, si evidenzia una *non corrispondenza tra il modello operativo di riferimento e il paradigma epistemologico scelto*. A questo proposito risulta interessante un dato: come si può osservare nella TAB 3, in entrambe le ricerche più di metà del campione (il 60,3% nella prima ricerca e il 51,2% nella seconda) ha dichiarato di prediligere orientamenti teorici che tradizionalmente si riferiscono ad un'epistemologia di tipo mecanomorfico (cioè quello psicodinamico e quello comportamentista); quando però è stato chiesto agli stessi soggetti di indicare l'area in cui collocare i propri a priori epistemologici, solo meno di un decimo del campione ha scelto quella mecanomorfica (il 7,1% nella prima ricerca e il 9,9% nella seconda), mentre la restante parte ha indicato l'area antropomorfica.

5. I risultati di un'analisi qualitativa

Allo scopo di esaminare ulteriormente la rilevanza e il significato della ricerca quantitativa è stato costruito un questionario, somministrato insieme alla scala di atteggiamento. Esso è stato ideato nel tentativo di proporre un'analisi degli assunti epistemologici presenti nelle convinzioni dei laureati in psicologia, già indagati con il precedente strumento, in termini più pragmatici, quindi di più agevole comprensione e applicazione, più direttamente legati alla pratica clinica.

Sempre in riferimento all'antinomia sovraordinata che vede contrapposto l'orientamento *mecanomorfico* e l'orientamento *antropomorfico*, per rappresentare le 11 categorie antinomiche, che sintetizzano due soluzioni alternative ad un dato problema epistemologico, al posto delle 44 domande teorico-concettuali proposte dalla scala di atteggiamento, sono stati creati degli esempi di "casi" di fronte ai quali lo psicologo può trovarsi nel corso della sua esperienza.

Gli esempi dei "casi" sono stati creati basandosi su quanto riportato nella più recente letteratura clinica sull'argomento; dopo una breve descrizione di ogni singolo "caso" sono state proposte due alternative di scelta, che sintetizzano le due posizioni mecanomorfismo e antropomorfismo.

Esempio:

Nell'ambito della psicoterapia, il "paziente" racconta i suoi problemi e parla di sé utilizzando il linguaggio e il modo di esprimersi che gli sono propri nella vita quotidiana.

Quale significato attribuisce ai resoconti che il "paziente" le riferisce su di sé e sulla sua esperienza?

1. Ciò che racconta il paziente deve essere ridefinito e reinterpretato dallo psicologo, perché è soggetto a distorsioni e dinamismi di cui egli non ha consapevolezza.
2. Ciò che racconta il paziente non deve essere ridefinito e reinterpretato dallo psicologo perché il suo modo di sentire e percepire, così come il suo modo di raccontare permettono di conoscere le sue modalità di rappresentazione della realtà.

La somministrazione del questionario, che rappresenta una prima applicazione dello strumento, è stata concepita come puramente esplorativa; i dati ottenuti con esso hanno quindi un valore euristico, non proponendosi di essere esaustivi o generalizzabili ma utili come base per formulare ipotesi.

I risultati emersi dall'analisi descrittiva del questionario confermano, sostanzialmente, i dati ottenuti con la scala di atteggiamento; si evidenzia, in generale, una marcata preferenza (manifestata in gradi diversi in relazione alle antinomie rappresentate e all'orientamento teorico di appartenenza) per la scelta degli esempi che rappresentano concettualmente il paradigma antropomorfico. Per la variabile "orientamento teorico privilegiato" la massima coerenza delle risposte si può osservare tra gli psicologi "costruttivisti", che hanno scelto in maniera quasi univoca le risposte che nel questionario rappresentano l'orientamento antropomorfico. I soggetti che hanno dichiarato di prediligere il modello comportamentista hanno fornito una percentuale di risposte ad orientamento antropomorfico. Risposte superiori a quelle date da chi ha dichiarato di aderire ad una posizione mecanomorfica, anche se la percentuale con cui questi ultimi scelgono le alternative mecanomorfiche è seconda solo a quella dell'orientamento psicodinamico che, pur dimostrando una coerenza concettuale, manifestano anche degli slittamenti verso una configurazione antropomorfica della realtà psicologica.

6. Conclusioni

I risultati della ricerca hanno consentito di cogliere negli psicologi clinici intervistati: a) una consapevolezza epistemologica migliore di quella rilevata in una precedente ricerca (Fiora, Pedrabissi, Salvini, 1988), pur rimanendo una certa incoerenza epistemologica fatti salvi i gruppi degli psicologi comportamentisti e gli psicologi clinici accomunati da un riferimento metateorico di tipo costruttivista; b) uno spostamento generale verso un paradigma (nel senso kuniano del termine) di tipo "antropomorfico".

Questa maggiore consapevolezza sembra essere di segno contrario alle attuali tendenze "integrative" nella psicodiagnostica e in psicoterapia, dove sta palesando un certo eclettismo. Tendenze integrative più motivate da esigenze corporative e professionali che da motivazioni scientifiche.

E' chiaro che le scelte epistemologiche costituiscono la "cintura metafisica" di ogni teoria e non sono suscettibili di verifica o di conferma, quindi non è possibile stabilire quali siano più vere o più giuste (Lakatos, 1976). E' certo comunque che ogni teoria e pratica, contenendo in sé una definizione della realtà, finisce per influire sulla configurazione dei problemi, in questo caso clinici, e sul modo di affrontarli. Quanto più uno psicologo clinico è consapevole che ciò che vede è in funzione della teoria e dei costrutti linguistico-concettuali come di un certo sistema di credenze, migliora il grado di coerenza e di chiarezza della propria operatività scientifica e professionale, intravedendo i limiti della propria affiliazione teorico-operativa e superando il vecchio realismo ingenuo di cui la psicologia clinica sembra non essersi del tutto liberata. Al contrario, per esempio, della psicologia dei processi mentali di base (detta accademica) che sta rinunciando ad una rappresentazione del mondo che peraltro non è più in uso nelle scienze del mondo fisico e biologico (Vicario, 1997).

ARCHIVIO

Bibliografia

Agazzi E. (1976),"Criteri epistemologici fondamentali delle discipline psicologiche". In Siri G. (a cura di), *Problemi epistemologici della psicologia*, Vita e Pensiero, Milano (pag. 3-35).

Arcuri L. (1994),"Giudizio e diagnosi clinica: analisi degli errori". In *"Scienze dell'interazione"*, vol. 1, n.1, pag. 107-116.

Bara B. (1996), *Manuale di psicoterapia cognitiva*, Bollati Boringhieri, Milano.

Bruner J. (1990), *Acts of Meaning*, President and Fellows of Harvard College (trad. it. *La ricerca del significato. Per una psicologia culturale*, Bollati Boringhieri, Torino).

Caprara G. V., Gennaro A. (1994), *Psicologia della personalità*, Il Mulino, Bologna.

Caprara G.V., Van Heck G. (a cura di) (1994), *Moderna psicologia della personalità*, LED, Milano.

Ceruti M. (1986), *Il vincolo e la possibilità*, Feltrinelli, Milano.

Cattel R.B. (1966), The Scree Test for the number of factors. *In Multivars. Behav.Res.*, Vol 1 245-276.

Cervone D., Williams S.L. (1994), La teoria socio-cognitiva della personalità. In Caprara G.V., Van Heck G. (a cura di) (1994), *Moderna psicologia della personalità*, LED, Milano.

Cesa-Bianchi M. (1988), "Introduzione" a *"Pluralismo teorico e pragmatismo conoscitivo in psicologia della personalità"*, di Fiora E., Pedrabissi L., Salvini A., Giuffrè, Milano

D.S.M. III R (1990), *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano.

Fiora E., Pedrabissi L., Salvini A. (1988), *Pluralismo teorico e pragmatismo conoscitivo*, Giuffrè, Milano.

von Foerster H. (1987), *Sistemi che osservano*, Astrolabio, Roma.

von Foerster H. (1973),"On Construction a Reality". In *Environmental Design Research*, vol. 2 (pag. 35-46) (trad it. "Costruire una realtà" in Watzlawick P.(a cura di),*"La realtà inventata"*, Feltrinelli, Milano, pag. 37-56, 1988).

von Glasersfeld E. (1984),"An Introduction to Radical Constructivism". In Watzlawick P., *"The invented Reality"*, Norton, New York (trad. it. "Introduzione al costruttivismo radicale" in in Watzlawick P.(a cura di), *"La realtà inventata"*, Feltrinelli, Milano, pag 17-36, 1988).

Guidano V.F., Reda M. (1981), Introduzione a *Cognitivismo e Psicoterapia* (a cura di V.F.Guidano e M.Reda), Angeli, Milano.

Harrè R., Secord P.F. (1972) *The Explanation od Social Behaviour*, Oxford, Basil Blackwell (trad. it. *La spiegazione del comportamento sociale*, Il Mulino, Bologna, 1977)

Harrè R., Gillett G. (1994), *The Discursive Mind*, Sage Publication Inc. (trad. it. *"La mente discorsiva"*, Raffaello Cortina Ed., Milano, 1996).

Heider F. (1958), *The psychology of interpersonal relations*, Wiley, New York (trad. it. *Psicologia delle relazioni interpersonali*, Il Mulino, bologna, 1972).

Hewstone M. (1989), *Causal attribution: from cognitive processes to collective beliefs*, Blackwell, Oxford (trad. it. *Attribuzione causale: dai processi cognitivi alle credenze collettive*, Giuffrè, Milano, 1991).

Lakatos J. (1976), La falsificazione e la metodologia dei programmi di ricerca scientifici. In J.Lakatos, A.Musgrave (a cura di), *Cultura e crescita della conoscenza*, Feltrinelli, Milano.

Leyens (1986), *Sommes-nous tous des psychologues?*, Mardaga, Bruxelles-Liège (trad. it. *Psicologia del senso comune e personalità*, Giuffrè, Milano, 1986).

Mahoney M. (1984), Behaviorism, Cognitivism and Human Change Processes. In M.Reda, M. Mahoney M., *Cognitive Psychoterapies*, Ballinger Pub. Co., Cambridge, Massachusetts.

Marhaba S. (1976), *Antinomie epistemologiche nella psicologia contemporanea*, Giunti, Firenze.

Martino E. (1996), *La consapevolezza epistemologica in ambito clinico: una ricerca empirica fra i laureati in psicologia*, Tesi di laurea, non pubblicata.

Maturana H., Varela F. (1980), *Autopoiesis and Cognition: The realisation of the Living*, Dordrecht, Reidel (trad. it. *Autopoiesi e cognizione*, Marsilio, Padova, 1985)

Morin (1986), "La méthode - III - *La connaissance de la connaisance*" Edition du Seuil, Paris (trad. it. *La conoscenza della conoscenza*, Feltrinelli, Milano, 1989).

Nardone G. (1991), *Suggestione, ristrutturazione e cambiamento*, Giuffrè, Milano.

Nisbett R.E., Ross L. (1980), *Human inference: Strategies and shortcomings of social judgement.* Prentice Hall, Englewood Cliffs (NJ) (trad. it. *L'inferenza umana: strategie ed errori nel giudizio sociale.* Il Mulino, Bologna, 1989).

Pagliaro G. (1995),"La mente discorsiva e la psicoterapia interattivo-cognitiva". In Pagliaro G., Cesa-Bianchi M. (a cura di), *Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi*, Franco Angeli, Milano (pag125-151).

Pagliaro G. Cesa-Bianchi M. (a cura di) (1995), *Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi*, Franco Angeli, Milano.
Perussia F. (1994), "Psicologia della personalità e ricerca sulla personalità". Introduzione all'edizione italiana di B.Krahè *Psicologia della personalità e psicologia sociale*, Guerini, Milano.
Salvini (1988),"Pluralismo teorico e pragmatismo conoscitivo: assunti metateorici in psicologia della personalità". In Fiora E., Pedrabissi L., Salvini A., *Pluralismo teorico e pragmatismo conoscitivo in psicologia della personalità*, Giuffré, Milano (pag. 3-50).
Salvini A. (1995),"Gli schemi di tipizzazione della personalità in psicologia clinica e psicoterapia". In Pagliaro G., Cesa-Bianchi M. (a cura di), *Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi*, Franco Angeli, Milano.
Siri G. (a cura di) (1976), *Problemi epistemologici della psicologia*, Vita e Pensiero, Milano.
Skorjnec B. (1989), *Ricerca sugli stili epistemologici di un gruppo di psicologi clinici svedesi*, Tesi di laurea, non pubblicata.
Telfner U. (1987),"Heinz von Foerster. Costruttivismo e psicoterapia". In H. von Foerster, *Sistemi che osservano*, Astrolabio, Roma (pag. 27-37).
Vicario G.B. (1997), "A proposito di fenomenologia sperimentale". In A.Cavedono, L.Zanuttini (a cura di), *Tra percezione ed arte*, Il Poligrafo, Padova.
Watzlawick P. (a cura di) (1984), *The invented Reality*, Norton, New York (trad. it. "*La realtà inventata*", Feltrinelli, Milano, 1988).
Zamperini A. (1993), *Modelli di causalità*, Giuffrè, Milano.
Zanellato L. (A.A. 1993-94),"*Assunti metateorici in psicologia della personalità: risultati di una ricerca empirica*", Tesi di laurea, non pubblicata.

Appendice

Antiteoreticismo: esclusione programmatica della teorizzazione o sua subordinazione al "criterio dell'accordo intersoggettivo" basato sull'evidenza empirica o concretezza del dato.
Teoreticismo: i concetti precedono il dato, lo "costruiscono" e trascendono comunque l'evidenza empirica, istituendo delle relazioni tra assunzioni astratte che consentono di dare un senso e formulare ipotesi per la verifica.

Induttivismo: la conoscenza procede dall'osservazione dei dati empirici, che si presentano oggettivi ed eloquenti di per sé. La teoria diviene una elaborazione di regole e di leggi a partire dall'osservazione di fatti, le cui regolarità e configurazioni sono suscettibili di generalizzazione.
Deduttivismo: la conoscenza segue un procedimento ipotetico-deduttivo, in cui la teorizzazione, oltre a sistematizzare i dati, precede l'osservazione e la guida. Per cui le proposizioni osservative sono sempre formulate nel linguaggio di qualche teoria.

Continuità tra realtà fisica e realtà psichica: tutti gli eventi psichici[3] possono essere assimilati ad eventi naturali sia sul piano ontologico che su quello dell'elaborazione concettuale e del metodo.
Discontinuità tra realtà fisica e realtàpsichica: con il concetto di "eventi psichici" si indicano classi di fenomeni differenti, alcuni dei quali sono categorialmente connessi ad una dimensione storico culturale e soggettiva.

Monismo metodologico: tutti gli eventi psichici, quali eventi naturali, devono essere studia-

ARCHIVIO

ti con il metodo empirico-analitico e con le stesse procedure con cui si studiano i fenomeni naturali.
Pluralismo metodologico: data la difformità categoriale di ciò che indichiamo come "eventi psichici" ed in relazione alla loro peculiarità, è necessario adattare i metodi e le tecniche alla particolare natura dell'oggetto (o evento) da studiare, considerando che parte di essi non sono entità ma costrutti dotati di senso.

Realismo monista: le teorie psicologiche sono realistiche dal momento che si riferiscono a entità, eventi o processi realmente esistenti; esse rappresentano fedelmente la realtà o comunque s'impegnano in tal senso.
Realismo ipotetico: le teorie psicologiche sono costrutti ipotetici rispetto ad una delle possibili configurazioni della realtà, avvalendosi di un approccio analogico sono modelli formali valutabili in base non al loro contenuto di "verità" ma al loro valore euristico.

Neutralità della psicologia: il suo adeguamento ai canoni della scientificità garantisce di per sé la neutralità dei suoi asserti che sono indipendenti da condizionamenti sociali (etici, ideologici, giuridici, ecc.).
Non neutralità della psicologia: la psicologia e certi suoi settori in particolare, possono risentire, indirettamente o direttamente, dei condizionamenti, aspettative, influenze sociali (etiche, ideologiche, giuridiche, ecc.).

Irrilevanza del senso comune: il superamento delle nozioni psicologiche di senso comune è per la psicologia l'obiettivo ed il requisito scientifico del suo lavoro.
Rilevanza del senso comune: la psicologia deve considerare il senso comune come un indispensabile quadro di riferimento, poiché è il linguaggio ordinario a generare la specifica "realtà" ed "oggettività" dei fatti psicologici.

Determinismo: tutto il comportamento umano è spiegabile e prevedibile in quanto interamente causato da fattori ambientali e/o da meccanismi psichici.
Intenzionalità: l'uomo è in grado di autodeterminarsi quale agente consapevole che controlla e guida le proprie azioni in vista di scopi.

Cause: il legame tra il comportamento e le sue determinanti psicologiche è di natura empirica, ovvero caratterizzato da nessi di causa-effetto tra variabili.
Ragioni: il legame tra azione ed intenzione non è di natura causale, bensì logica ed implica relazioni di significato.

Ambiente (naturale): il comportamento umano e l'attività psicologica corrispondente sono il risultato dell'adattamento all'ambiente, naturalisticamente inteso, indipendente dagli individui e dalla loro attività cognitiva e sociale.
Contesto (socio-cognitivo): l'azione umana implica un rapporto con la realtà che è una continua elaborazione e costruzione di contesti interattivi umani di cui l'attività psicologica è parte.

Spiegazione: lo stabilire connessioni logiche tra eventi, leggi e condizioni fattuali rilevanti. Ciò secondo il fondamentale, ma non esclusivo, modello di "causa-effetto" e dei principi nomologici che collegano un fenomeno alle condizioni empiriche antecedenti.
Interpretazione: lo stabilire connessioni logiche di ordine semiotico, decodificando il significato a partire dal significante, considerando che gran parte degli eventi psichici e comportamentali sono eventi dotati di significato.

Tab. 2 - Matrici fattoriali

Studio 1

Fattore 1 - REALISMO MONISTA
12,26% della varianza totale

		saturazione
Item 41	Continuità tra realtà fisica e psichica	0,650
Item 30	Monismo metodologico	0,571
Item 31	Continuità tra realtà fisica e psichica	0,566
Item 22	Induttivismo	0,565
Item 24	Determinismo	0,504
Item 39	Monismo metodologico	0,475
Item 9	Antiteoreticismo	-0,471 *
Item 34	Ambiente naturale	0,462
Item 14	Cause	0,460
Item 32	Spiegazione	0,459
Item 19	Spiegazione	0,459
Item 7	Induttivismo	-0,409 *

Fattore 2 - REALISMO IPOTETICO
7,29% della varianza totale

		saturazione
Item 29	Realismo ipotetico	0,634
Item 11	Non neutralità della psicologia	0,610
Item 27	Rilevanza del senso comune	0,498
Item 28	Non neutralità della psicologia	0,459
Item 25	Realismo ipotetico delle teorie	0,458
Item 43	Neutralità della psicologia	0,449
Item 21	Contesto socio-cognitivo	0,447
Item 44	Discontinuità tra realtà fisica e psichica	0,439

(*) Va considerato che la saturazione negativa degli item che configurano una determinata posizione metateorica ribalta concettualmente tale posizione, allineandola così a quella degli item che saturano positivamente il fattore.

ARCHIVIO

Studio 2

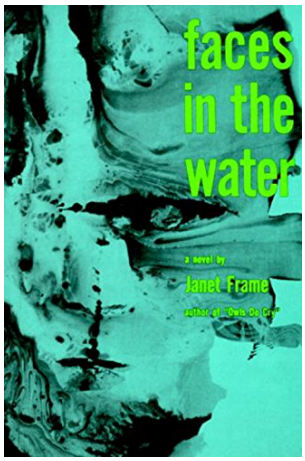
Fattore 1 - REALISMO IPOTETICO
15,9% della varianza totale

		saturazione
Item 29	Realismo ipotetico	0,752
Item 27	Rilevanza del senso comune	0,725
Item 12	Contesto socio-cognitivo	0,706
Item 16	Interpretazione	0,670
Item 15	Pluralismo metodologico	0,592
Item 24	Intenzionalità	-0,588 *
Item 37	Ragioni	0,554
Item 25	Realismo ipotetico	0,518
Item 44	Discontinuità tra realtà fisica e psichica	0,492
Item 26	Teoreticismo	0,478
Item 2	Intenzionalità	-0,457 *
Item 11	Non neutralità della psicologia	0,447
Item 23	Rilevanza del senso comune	-0,429 *
Item 35	Teoreticismo	-0,419 *
Item 20	Ragioni	0,408
Item 43	Non neutralità della psicologia	0,403

Fattore 2 - REALISMO MONISTA
8,4% della varianza totale

		saturazione
Item 22	Induttivismo	0,592
Item 41	Continuità tra realtà fisica e psichica	0,588
Item 34	Ambiente naturale	0,576
Item 39	Monismo metodologico	0,504
Item 40	Antiteoreticismo	0,496
Item 30	Monismo metodologico	0,486
Item 3	Realismo radicale	0,458
Item 10	Irrilevanza del senso comune	0,453
Item 7	Deduttivismo	0,448
Item 17	Realismo radicale	0,444
Item 31	Continuità tra realtà fisica e psichica	0,436
Item 33	Determinismo	0,415
Item 32	Spiegazione	0,424
Item 19	Spiegazione	0,414
Item 9	Teoreticismo	0,406

RECENSIONI



Faces in the Water
di J. *Frame*
Pegasus Press, 1961

È singolare fare la recensione di un libro non letto. Ma lo ascoltai attento alla lettura, capitolo dopo capitolo, attraverso la traduzione orale che me ne fece molti anni fa Elizabeth Mimi Watts, una studentessa della California che studiava a Padova. Colpito dalla storia e poi dal commento di Christoper C.Gregory-Guider, che lo definiva una delle più potenti descrizioni della malattia mentale. A quei tempi in cui ero meno scettico sulla perfettibilità futura del mondo, almeno della realtà sociale, psichiatrica e psicologica, e in attesa della traduzione, poi mai realizzata, scrissi una scheda del libro in modo da non perderne traccia. Scheda che oggi tra vecchie carte è riaffiorata. Ancora sorpreso dalla forza delle immagini e dell'esperienza di Janet Frame, spero ancora che qualcuno recuperi la sua voce e traduca il suo lascito e non finisca 'perduto come lacrime nella pioggia'.

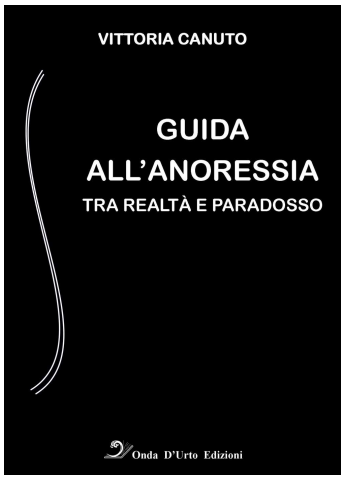
Si tratta di un libro in parte anche autobiografico, dove l'Autrice racconta attraverso la protagonista, Istina Mavet, e in forma romanzata le sue esperienze di 'malata di mente'. Difatti Janet Frame, l'Autrice (1924-2004) fu chiusa per otto anni, per errore diagnostico e trascuratezze varie, in due manicomi della Nuova Zelanda. In questo lungo racconto romanzato, che definirei talvolta lirico (anche certe manifestazioni insolite della mente possono essere liriche), ricompaiono le cose note della normalità correzionale. Quella che impone come cure pur essendo torture, la segregazione coatta, e non contenta i terribili effetti dei coma indotti dall'insulina, gli elettroshock, le lobotomie, i devastanti effetti collaterali dei farmaci, i maltrattamenti gratuiti e sadici, e le prevaricazioni di ogni tipo fatte non da alieni perversi, ma da esseri umani, medici e infermieri, occultati dietro il ruolo dei curanti e di saperi traballanti ed egocentrici.

Le vicende ed esperienze di Janet Frame sono anche la testimonianza della irriducibile diversità delle menti devianti e delle loro soggettività, inaccessibili agli inutili e inadeguati saperi della psichiatria. Prassi e saperi spesso ingiustificati, che da oltre due secoli, ad ogni latitudine e longitudine, hanno preteso di imporre la "propria verità" e la norma ideologica a fenomeni che la delega repressiva non riesce a capire, spiegare o gestire. In questo libro, già allora, mi sorpresero due cose. La prima è la capacità di farci affacciare in presa diretta sulle 'menti diverse', senza distorsioni e traduzioni psichiatriche, psicodinamiche e altro. Quindi senza prototipi, generalizzazioni, pregiudizi, interpretazioni, criteri precostituiti e generi narrativi di maniera. La seconda è la constatazione del diffuso predominio nel mondo della medicina psichiatrica occidentale. Costantemente caratterizzata dalle stesse pratiche repressive e violente nei confronti delle menti insolite, problematiche e della loro sofferenza. E questo forse avviene ovunque, anche oggi, fino agli antipodi in Nuova Zelanda. A dimostrazione che le distanze geografiche non contano quando sono colmate dalla stessa matrice culturale, e dagli stessi ruoli professionali delegati al controllo sociale, in cui le affabulazioni psicologistiche o biologistiche che si succedono sono solo decorazioni di facciata.

Rimane comunque senza risposte la domanda "perché una persona se perde il suo potere sociale, status e identità, viene destituita dalla sua condizione umana? La diversità diventa una colpa o un'alterita' di cui ognuno - anche con le migliori intenzioni correzionali - finisce per diventarne giudice e aguzzino?" . La condizione del perdente,

del marginale, del diverso, del malato, autorizza chiunque ad ogni forma di sottrazione di diritti e di arbitrio con la scusa della 'cura', del controllo, della sicurezza. E questo può accadere a chi è preposto alla tutela pubblica, come anche a coloro che sono preposti alla cura e assistenza, come medici, infermieri, operatori sanitari e assistenziali. Che talvolta sembrano ignorare gli esiti invalidanti, umilianti, violenti di cui fanno oggetto i 'senza potere', in cui in cima alla lista troviamo malati, infermi, vecchi, folli, poveri e altro. Ma rimane un altro perchè. "Ovvero perchè abbia avuto successo un sapere cosi inconsistente, punitivo negli esiti, e inutile nei risultati della cura promessa?" Un 'sapere' riproposto attraverso professioni le cui pratiche in alcuni casi, si sono rivelate più deliranti e pericolose dei deliri che pretendevano di correggere?

A cura di Alessandro Salvini



Guida all'anoressia tra realtà e paradosso
di *Vittoria Canuto*
Onda d'Urto Edizioni, 2018

"Guida all'anoressia tra realtà e paradosso" è un libro che stravolge già dall'inizio le aspettative di senso comune.
Infatti non delle cosiddette cause si parla o dei possibili percorsi terapeutici che si possono seguire dopo la comunicazione della diagnosi ma, al contrario, il percorso seguito dall'autrice è quello paradossale che conduce alla "malattia" un'aspirante anoressica, una ragazza cioè che altri modi per rimettersi al mondo, come direbbe Le Breton, non sembra averne trovati.
Utilizzando la metafora della crescita del seme che permette al lettore di non perdere il filo della lettura, l'autrice percorre così le tappe che segnano lo sviluppo di una storia che ritrova il suo senso d'esistere nell'etichetta "anoressia".
In questo viaggio, il corpo e le sue forme come sappiamo non sono separabili tuttavia dai significati che gli sono attribuiti in un preciso contesto culturale (Faccio, 2007). Evidenziando proprio il processo di co-costruzione dei significati che vengono poi attribuiti al corpo dalla giovane donna, l'autrice mette perciò in luce 1) il modo che quest'ultima sceglie per tentare paradossalmente di sopravvivere e 2) il contributo offerto dagli altri attori che rendono possibile la co-costruzione di questo modo.
Proprio come di fronte ad uno spettacolo, tutti assistono alle difficoltà che la protagonista sta costruendo per la sua vita futura attraverso l'obiettivo che ostinatamente si impone di perseguire, quello della magrezza a tutti i costi. Nessuno però sembra accorgersi di come paradossalmente questo sia ormai l'unico modo co-costruito che può ancora scegliere per rimanere all'interno del suo mondo. Infatti, l'aspirante anoressica prende i significati nei quali riconoscersi tra quelli che le sono messi a disposizione dallo specchio che l'altro le fornisce.
All'interno della società odierna l'altro assume molteplici volti: quello dei genitori, quello dei pari ma anche quello dei mass media ormai parte integrante della nostra cultura d'appartenenza. Questi soggetti diventando a loro volta protagonisti della scena teatrale a cui l'aspirante anoressica ha scelto di partecipare, cominciano a co-costruire così la strada che la porta verso il traguardo desiderato, ossia, nonostante le migliori intenzioni, a renderle più accessibile il percorso verso la patologia mantenendo, e a volte rafforzando, i significati che attribuisce al suo corpo che sono ormai, dopo il lungo

investimento che le hanno richiesto il digiuno e le pratiche accessorie orientate a garantirne i suoi effetti, diventati parte fondante della sua identità.
"Guida all'anoressia tra realtà e paradosso" è un libro di agile lettura con finale a sorpresa. In questa storia i frutti della semina infatti non sono quelli che, né l'aspirante anoressica né le figure coinvolte, si sarebbero aspettati di raccogliere. È proprio arrivando alla fine che si comprende infatti l'importanza che assume il contesto relazionale in questi casi che, al pari di qualsiasi altro strumento, *in sé non è mai né buono né cattivo, poiché è il suo uso a renderlo tale.*

A quanti sono in relazione con la persona coinvolta e, in questo caso specifico, soprattutto alla famiglia che viene spogliata dell'aggettivo "disfunzionale" che la connotava nel passato, viene ri-attribuito il loro ruolo attivo, responsabilizzando non solo in merito a quello che può essere il contributo da loro fornito nella co-costruzione del percorso che la protagonista ha deciso di intraprendere ma, anche e soprattutto, come parte del sistema da cui possono svilupparsi nuove modalità d'interazione che permettono a coloro che sono finite per intraprendere la strada dell'anoressia, di invertire il senso di marcia. Perché non c'è nulla che sia stato costruito nella relazione che nella relazione non possa essere risignificato.

A cura di Valeria Pozzer

Allucinazioni: sintomi o capacità? Racconti di errori diagnostici, soluzioni, ribellione e libertà.[1]
di *Maria Quarato*
Fabbrica dei Segni, 2019

L'argomento iniziale del libro? Gli uditori di voci. Si scoprirà presto che partendo da questo fenomeno, già studiato da altri negli ultimi decenni, l'autrice si innalza come da una rampa di lancio per giungere alla fine del libro a dire di nuove conoscenze e ad aprire finestre verso altre inedite ed eccitanti intuizioni, un secondo libro, lo sviluppo di questo, è infatti in gestazione.
Si parla molto in questi anni di nuovo Rinascimento, e queste pagine sembrano davvero poterne fare parte. Di quei due secoli, il Quattrocento e il Cinquecento, c'è la stessa voglia di dire no a certe fissità e ritualità dell'università, allora dell'ultimo Medioevo, ora di un presente fermo e snervato. L'accademia di allora era conservatrice e chiusa al mondo che si liberava e librava fuori dalle sue mura. Non c'era umanista del nostro paese che non avesse assunto in quei secoli posizioni antiuniversitarie. La cosa viene poco sbandierata e se ne intuiscono le ragioni, ma i grandi movimenti di rinnovamento del pensiero non erano altro che tentativi di criticare alcune polverose ragnatele accademiche del tempo.
Che formidabile analogia con ciò che avviene oggi, in particolare in quel vasto, confuso, contraddittorio mondo chiamato in modo vago: psicologia.

[1] La recensione riprende in grandissima parte il capitolo di M. V. Masoni presente nel libro, "Nota storica sulle voci fuori dal coro".

Anche qui due grandi scuole si contrappongono, quella riduzionista, maggioritaria nell'università, una posizione stantia, una sorta di biologizzazione del pensiero, e quella della mente condivisa, che utilizza il cervello ma è sinfonia delle menti del mondo.
Quest'ultima è oggi ancora in minoranza. Naturalmente è quella preferita dalla nostra autrice, che non ha alcun timore a non salire sul carro dei più forti. Perché questa posizione coraggiosa?
L'essere umano è un animale costretto a fare scelte. E le scelte si fanno in due modi: dividendo in categorie il molteplice e poi selezionando, oppure rapportandosi con l'unicità, senza classificare.
Vediamo meglio. Una divisione in categorie, in nomi, implica sempre un processo di astrazione. Per dire che due mele sono entrambe mele dobbiamo ignorare più o meno intenzionalmente le innumerevoli differenze presenti fra una mela e l'altra. La cosa è accettabile perché quelle differenze non sono per noi significative. Una minuscola macchia più scura, il tono più o meno diversamente vivace dei colori, la lievissima differenza di peso fra l'una e l'altra ecc. non sono affatto importanti per chi al mercato compra un kg di mele.
La nostra intera cultura poggia sul frutto di questa attività e in base ai risultati delle nostre classificazioni/astrazioni, *scegliamo*.
Se abbiamo appreso a classificare certi fenomeni in un dato modo, e lo facciamo da tempo, la divisione ottenuta finisce per sembrare attività ovvia e *vera*. Un vero ritratto degli eventi e delle cose del mondo. A quel punto la scelta di una voce di quell'elenco apparirà cosa naturale. Per questo una certa psicologia e tanta psichiatria, formate e abituate a categorizzare l'umanità dolente come portatrice di malattie della mente, vedranno solo e sempre malattie della mente. Ma perché nasce questa sorta di ordinamento, che tratta i guai costruiti dai nostri pensieri e dalla norma come "oggetti" ben definiti e chiaramente riconoscibili, come oggetti della natura?
Nei suoi quattro secoli e mezzo di vita la scienza moderna è stata rinforzata, arricchita, invigorita, da un gran numero di teste pensanti. Così acute da capire piuttosto in fretta che certe astrazioni, accettabili e possibili per quanto riguardava gli oggetti del mondo della natura, come le mele, non lo erano affatto se ad essere indagata era la mente. Ed è per questo che le scienze della natura da secoli studiano *un mondo al quale è stata sottratta la mente.*
L'operazione ha dato frutti entusiasmanti. I progressi della scienza non sono ignorabili nemmeno dai più furiosi antiscientisti.
Ma è proprio l'entusiasmo il problema, insieme alla non conoscenza della storia.
La grande, geniale preoccupazione di tener fuori la mente se si vogliono risultati accettabili, dalla fisica, dalla chimica, dalla biologia, viene dimenticata. E da innovatori che ignorano il passato *si tenta oggi di richiamare la mente dentro la scienza della natura*.
Questo è il riduzionismo.
Una prima conseguenza di questo anacronismo "scientifico": se riduco la mente, eccedendo in astrazioni proibite, cioè ignorando la complessità delle differenze fra gli individui e le loro menti, a qualcosa formato da materia cerebrale e fenomeni biochimici, allora affronterò i problemi della mente intervenendo sui rapporti biochimici, cioè secondo le uniche categorizzazioni e scelte che ho appreso: le *diagnosi*, e con esse la loro coda, i *farmaci*.
Gli psicofarmaci sono il figlio primogenito del riduzionismo.

E sono proprio gli effetti devastanti dei farmaci, propinati per lunghi periodi a quelli che sentono voci, costruttori di danni e di nuove malattie e sofferenze, a spingere la Quarato a ribellarsi, come molti oggi, e a scegliere un altro punto di vista, un'altra concezione della mente.
Occorre ora rinunciare alle vecchie classificazioni, occorre rapportarsi alla unicità delle menti.
Ora lo sforzo non è quello di riconoscere per poi collocare in caselle già date, ma è quello di tentare di cogliere anche tutto ciò che l'astrazione classificatoria tenderebbe a tagliar via. La complessità ritorna e la scienza che così si configura non riguarda più un mondo privo della mente, ma nientemeno che la complessità della mente stessa.
Il problema della scelta assume altre caratteristiche e deve rispondere ad altre domande. Come si conosce e come si sceglie rapportandosi all'unicità del nostro oggetto di studio, e quali problemi si incontrano? Possiamo chiamare scienza anche questo modo di conoscere l'umano?
Uno dei primi problemi è di ordine linguistico.
Il termine scienza è *politetico*, cioè non è definibile. Ascoltate cento accademici e ascolterete cento definizioni di scienza. Il termine *politetico* sta a indicare che la parola scienza non ha un significato unico e univoco, ma offre al suo utilizzatore e al suo lettore una vasta nube di significati.
La frase: questo non è scientifico, lanciata contro chi applica il termine a modalità non comuni, è davvero un atto di arroganza teoretica. Ma qualcosa che faccia rientrare ciò che accade all'interno di quella nube di significati ci deve pur essere. Ci devono essere *risultati*. E Maria Quarato li presenta: poche sedute di un nuovo tipo di psicoterapia, coerente con le scoperte illustrate in questo libro, e si ottengono risultati non ottenibili con anni di psicofarmaci, che anziché aiutare aggravano i guai del paziente.
Inoltre, la scienza di Galileo (la nuova scienza sperimentale, la nostra scienza, nasce con lui) si basa fondamentalmente sullo strumento dell'induzione.
Ce l'hanno spiegato a scuola tanti anni fa: l'induzione è quel procedimento per il quale da alcuni (pochi o molti) fatti particolari si evince una legge generale. La scienza sperimentale si basa su questo. Un esempio arcinoto: ho un sacco di fagioli, ne traggo alcune manciate, osservo che trovo solo fagioli bianchi, allora induco (non deduco) che tutti i fagioli del sacco sono bianchi. Soltanto se *verificassi* che tutti i fagioli del sacco sono bianchi, potrei dedurre (non indurre) che il sacco è (era) un sacco pieno di fagioli bianchi. L'induzione, come sembra chiaro dall'esempio, è un procedimento utile, ma non ci garantisce di azzeccare le conclusioni, basterebbe la scoperta di un solo fagiolo nero per invalidare la frase: "tutti i fagioli nel sacco sono bianchi".
Bene, l'induzione quindi, malgrado i suoi limiti, resta ancora l'anima teorica della scienza sperimentale. Si dirà allora: che c'entra il rapporto con l'individuo, col singolo evento, con quella colonna della scienza che è l'induzione? È come se da un solo fagiolo si volesse giudicare il contenuto del sacco.
Critica apparentemente sensata, ma contenente un errore di fondo.
Se utilizzando molte volte un metodo che valorizza l'unicità della persona e che non tende a giudicare (classificare), ottengo, per esempio nelle psicoterapie, risultati positivi evidenti, allora posso affermare che questo metodo è efficace.
Non può sfuggirvi che la frase appena letta poggi saldamente sulla struttura dell'induzione. Già, le frasi rigorose della scienza non hanno il monopolio dell'induzione, e il metodo sperimentale quindi, spina dorsale della scienza moderna, vale anche per altre modalità di conoscenza dell'altro e perfino per il senso comune.

Ed è su tali induzioni (vogliamo dire: sulla pratica?) che si basa la visione del mondo descritta dalla Quarato e che, dentro questo mondo, il rapporto con gli uditori di voci (che da lei verranno ribattezzati "pensatori dialogici") consentirà l'apertura di nuovi sentieri nel bosco della mente.
Che cosa caratterizza il procedimento che l'autrice utilizza? Un ascolto rispettoso dell'altro alla ricerca delle narrazioni che strutturano il suo sé, poi il dialogo ove le narrazioni vengono negoziate arricchendole di nuovo significati, ottenendo così il cambiamento. Potremmo chiamare il tutto una sorta di *micro ricerca azione*: se vuoi capire entra nel gioco, se vuoi capire non astrarre, ascolta. In questo modo l'interazione e l'utilizzo che ne fa la Quarato entra di forza in una tradizione nobile delle scienze dell'uomo che ha avuto tappe come il grande libro di Thomas & Znaniecki (*Il contadino polacco in Europa e in America*, 1968), sociologi che hanno preferito raccogliere le lettere dei contadini costretti all'emigrazione (con la loro unicità di passioni, ricordi, sentimenti) piuttosto che compilare tabelle e grafici statistici che tolgono voce al dolore e all'anima. O come quel passaggio fondamentale dell'antropologo Eric Pike, che coniando i termini di *etico/emico* invitava gli studiosi delle culture "altre" a rinunciare alla cinepresa e ad entrare nella tribù "selvaggia" partecipandovi e vivendone la vita dall'interno.
Ma, si diceva, non si può parlare di operazione scientifica se non si possono accampare risultati. E i risultati del lavoro della Quarato non sono solo quelli già confermati dalle precedenti ricerche di altri che da due decenni studiano il fenomeno degli uditori di voci. Se così fosse questo libro non sarebbe altro che un generoso e doveroso omaggio ai suoi predecessori. No, la Quarato va avanti. Con ulteriori scoperte e con uno squarcio finale del velo che nasconde la soluzione di alcuni problemi grazie alla fissità accademica, soprattutto psicologico - psichiatrica. Di questa visione finale, che apre scenari inauditi e che altri dovranno indagare e mettere a tema delle loro ricerche, tacerò qui per non rovinar la sorpresa, il libro ha infatti l'andamento di un poliziesco della mente. Non taccio invece sullo stile, che non tiene in alcun conto la noiosa modalità dei testi accademici, spesso scritti senza passione, dato che hanno già i loro lettori obbligati negli studenti condannati a studiarli. Qui la Quarato, anche se non può contare su lettori obbligati e sicuri, non ne sente bisogno, tanto le riesce facile catturare l'attenzione. Lei stessa e non solo l'oggetto delle ricerche, mostra passioni ed emozioni e il suo stile rende lo scritto non solo leggibile, ma trascinante. Questo sembra un libro da leggere in un giorno. Il rispetto per il *paziente* non viene consigliato con toni moralistici, non si suggeriscono esplicitamente doveri etici, generici "dover essere", la passione e il rispetto si sentono, bucano la pagina, i passaggi teorici, i resoconti terapeutici, l'entusiasmo per le scoperte si mescolano senza alcuna stonatura alle vicende biografiche dell'autrice, ai suoi amori, alle sue amicizie e alle batoste della vita. Come potrebbe, inoltre, un libro così, che tratta e descrive certe modalità terapeutiche basarsi su protocolli? Cioè su passaggi e regole prestabilite a priori? Qui non si cade in quell'errore, non si ritengono le persone tutte trattabili nello stesso modo, come alcune terapie "moderne", redditizie e alla moda, propongono e insegnano (generalmente vendendo semplici "*si fa così*" ad altri terapeuti).
Maria Quarato non utilizza protocolli. Ogni storia è diversa e richiede risposte e proposte diverse, e le persone del libro (quanto è riduttivo chiamarle "pazienti") ascoltano, interagiscono, chiedono, restano in contatto, aiutano altre persone, diventano amici. Un vero oltraggio ai metodi algidi, lenti e freddi di molte terapie dei giorni nostri e di quelli andati.

Se la posizione dell'autrice è sia di rispetto che di autonomia nei confronti dello stile e delle modalità accademiche, non c'è da stupirsi che il suo stile espositivo sia coerente con questa indipendenza. Non troverete qui il grigio linguaggio accademico, quello delle ricerche che vengono svolte a centinaia nelle nostre università e che nessuno legge se non i pochi lettori delle riviste specializzate. Sullo stile accademico vale la pena di spendere qualche rigo. È naturale e utile che rami specialistici della scienza tendano a formulare e a mettere a punto un lessico "privato", un linguaggio particolare, sincopato e abbreviato, per comunicare con chiarezza e in modo univoco. Un esempio noto a tutti è il caso del linguaggio dei marinai. Ogni comando occorre che indichi un'azione precisa e particolare, per questo espressioni come "*Tira quella corda*" sono bandite, si forma invece nei secoli, per esempio, la frase "*Cazza la randa*", che a un marinaio esperto non suggerisce alcun equivoco.
Tuttavia la chiarezza dei linguaggi specialistici ha un prezzo: *respinge il profano*.
E dato che le modalità discorsive contribuiscono a costruire i toni delle relazioni fra gli umani, così, questo comunicare al profano, tramite l'incomprensibilità dei messaggi tecnici: "*Tu non sei dei nostri*", costruisce nel tempo le mura difensive delle comunità scientifiche, le isola, le rende timorose, le difende. Il paradosso che ne emerge è stupefacente: l'accademia, il luogo della ricerca affinché in ultima istanza l'umanità venga aiutata a star meglio, ama non farsi capire da gran parte dell'umanità.
Che non sia possibile utilizzare un linguaggio semplice per illustrare questioni complesse è una favola già smantellata a suo tempo da uno dei più grandi linguisti del nostro Paese, Tullio De Mauro. Tanto che nasce un sospetto: certi accademici temono di farsi capire perché sanno, come aveva intuito un grande psicologo, che le loro idee non sono altro che ri-enunciazioni in un linguaggio "difficile" delle idee di senso comune. Maria Quarato invece sa che il linguaggio di chi fa vere scoperte occorre che sia facile e comprensibile. Val la pena di ricordare che per esempio la fortuna di Cartesio fu dovuta per secoli anche alla facilità di lettura dei suoi scritti.
Quando l'autrice mi contattò e mi fece leggere il manoscritto affinché potessi stenderne una prefazione, mi disse di aver scritto un testo divulgativo. Letto il libro la chiamai per invitarla a correggersi: questo libro non è affatto divulgativo, non è la stesura semplice di cose complesse che altri hanno pensato. Ma è la stesura semplice di idee nuove che mai prima erano comparse in *letteratura* (Sì, l'accademia ama chiamare l'insieme dei testi specialistici "letteratura", un piccolo tentativo di nobilitarsi, ormai divenuto tradizione). Non è quindi corretto chiamarlo testo divulgativo.
Ma perfino dire "linguaggio semplice" pare riduttivo dopo una lettura di queste pagine. Da questo libro trasudano passioni, emozioni, perfino sacrosante rabbie. Un esempio. Davanti alle atrocità commesse nei secoli dalla psichiatria: contenzioni, torture, sterilizzazioni, divieti al matrimonio, Maria Quarato prorompe con un "Maledetti!", che mai uscirebbe dalla penna di un accademico, ma che cattura il lettore e lo rende partecipe e solidale con tutta la forza dell'anima.

A cura di Marco Vinicio Masoni

NOTIZIE IN BREVE

“Nascono i Dialoghi InContro*luce*”

Il mese di Giugno ha visto l’avvio di una nuova iniziativa progettata e promossa da un gruppo di colleghi e colleghe che gravitano nel circuito interazionista. Pensati come incontri virtuali di condivisione e partecipazione collaborativa, “Dialoghi InContro*luce*” non sono webinar e non sono dibattiti. Ogni incontro realizza un piccolo think tank, o serbatoio di idee, nel quale si incontrano persone di diverse provenienze professionali e territoriali. L’obiettivo è quello di facilitare, creando le condizioni per una co-costruzione di possibilità, la riflessione sugli scenari futuri: costruire reti e infrastrutture relazionali, scambiare pratiche e saperi utili, rinnovare i termini delle proprie responsabilità e vivere da protagonisti e promotori di innovazione.

Ogni incontro è suddiviso in 3 tempi:

1. Il dialogo prende vita:
   Uno/a o due rappresentanti del gruppo conducono il dialogo su un argomento condiviso con l’ospite del giorno e offrono alcune riflessioni come stimolo, dissodando certezze e problematizzando sul tema.
2. Il dialogo si moltiplica:
   Formiamo dei piccoli gruppi eterogenei per portare avanti il discorso e il confronto. Ogni gruppo sarà facilitato da una persona del team organizzatore.
3. Il dialogo si integra:
   Si torna in una plenaria virtuale e ogni gruppo presenta le riflessioni e le domande che sono nate nel dialogo. All’ospite il compito di integrare i contributi e riprendere le domande.

Questo progetto prende avvio con un ciclo di quattro incontri i cui temi sono inerenti la scuola, con particolare attenzione allo scenario presentatosi nei recenti mesi di contenimento dell’emergenza sanitaria.
Alcuni degli appuntamenti svolti sono stati:

29 giugno:	“Agio e disagio al tempo del distanziamento fisico” ospite dott. Marco Vinicio Masoni
6 luglio:	“Distanza, presenza e corporeità” ospiti dott.ssa Arianna Mainardi e dott.ssa Jessica Neri
13 luglio:	“La scuola inclusiva e la disabilità” ospiti dott.ssa Giuliana Fornaro e dott.ssa Federica Marci

Intende proporsi tuttavia come una modalità di incontro declinabile in diversi contenuti e ambiti di riflessione. Per l’autunno è prevista una nuova programmazione.

Per chi volesse approfondire, proporre spunti, entrare in contatto e collaborare ecco alcuni riferimenti:
https://www.dialoghincontroluce.it/, segreteria@dialoghincontroluce.it

A cura di AA.VV.

Come opera la psicoterapia interazionista
In tanti ci chiedono: "ma cosa fanno gli psicoterapeuti interazionisti e come mai lavorano in modo così diverso dal resto degli psicoterapeuti convenzionali?"

1. Sicuramente non medicalizzano la sofferenza e la devianza facendole diventare malattia.
2. Non cercano psiche o menti fulminate, ma analizzano i contesti relazionali entro cui la sofferenza si genera, ascoltando l'interlocutore nel modo in cui costruisce la propria sofferenza: cioè quello che vede e sente dal suo legittimo punto di vista.
3. Non cercano le cause, che tanto son sempre correlazioni illusorie, ma cercano soluzioni relazionali.
4.Sono esperti di complessità e sanno bene che la riuscita di un intervento è nella condivisione e negoziazione dei "narranti il problema".
5. Non cercano colpevoli, ma risorse relazionali.
6. Non redigono anamnesi, ma individuano e contribuiscono a sviluppare capacità.
7. Non considerano l'agire individuale causato da "psicotranelli", ma restituiscono alle persone la dignità delle loro scelte, anche quando non socialmente condivisibili, rendendole attive e responsabili nel processo di cambiamento attraverso il dialogo.
8. Non si perdono nel passato, ma accompagnano verso il futuro.
9. Non impongono un modello universale di felicità, ma cercano di comprendere quello individuale e specifico dell'interlocutore. Ognuno secondo le proprie inclinazioni personali.
10. Insomma, insegnano a pensare e non a replicare saperi come marionette addestrate da poteri supremi.
11. Lavorare con il paradigma antropomorfo e interazionista, abbandonando quello biologico, riduttivista e meccanicista è possibile senza oltrepassare le frontiere italiane!

Questi 11 punti sono stati sintetizzati utilizzando anche i risultati delle interviste fatte agli specializzandi, rispetto agli strumenti che la scuola ha fornito loro.

A cura di Maria Quarato

Notizie dalla Scuola
Istituto di Psicologia e Psicoterapia di Padova - Scuola Interazionista

Pubblicazione del manuale *La "mente malata". E la cura repressiva della diversità*
L'anno 2020 si è avviato con particolare soddisfazione per l'Istituto di Psicoterapia Interazionista, per la Società Italiana di psicologia interazionista e per tutte quelle realtà locali che da anni promuovono il modello. Trent'anni di ricerca, riflessioni, progetti, esperienze cliniche sono racchiuse nel novo manuale *La "Mente malata". E la cura repressiva della diversità*.

> *Un libro scritto auspicando rinnovati saperi e nuove consapevolezze nelle scienze cliniche della psiche, come nelle loro pratiche e identità professionali*

"Ci dispiace solo che il libro nasca senza battesimo" dice il professore Antonio Iudici, coautore del libro assieme a Alessandro Salvini. Date le circostanze particolari di questi mesi è stato annullato il convegno di presentazione inizialmente programmato per febbraio 2020. Fortunatamente, individuati nuovi strumenti per raggiungere del pubblico interessato, è stato presto proposto un calendario di seminari dedicati ad alcuni capitoli del libro.

Ciclo di seminari dal libro: *La mente malata e la cura repressiva della diversità*
Quattro seminari gratuiti su piattaforma zoom sono si sono svolti nei mesi di giugno e luglio. Maria Quarato alla conduzione, Elena faccio e Antonio Iudici alla regia.
I curatori del libro, Antonio Iudici e Alessandro Salvini, hanno delineato alcuni elementi di cornice e si sono alternati in approfondimenti specifici; esperti hanno offerto il loro sguardo tecnico su alcune questioni e ospiti sono stati intervistati sui loro lavori di ricerca.

Ecco il menù stimolante offerto dalla casa:

- *La diagnosi come imperialismo lessicale* (10 giugno)
  con interventi di Alessandro Salvini, Antonio Iudici, Maria Quarato

- *TSO: problematiche e riflessioni* (17 giugno)
  con interventi di Giuseppe Galdi, Alessandro Salvini, Maria Quarato e con l'intervento di Catterina Verona di Astraresi

- *La diversità scolastica come malattia* (24 giugno)
  con interventi di Laura Guerra, Antonio Iudici, Maria Quarato

- *La diversità sociale come malattia* (1 luglio)
  con interventi di Maria Quarato, Elena Faccio, Jessica Neri, Davide Sarigu e Sara Faltoni

Durante ogni incontro è stato possibile per i partecipanti scrivere nella chat domande e riflessioni e prendere così parte a quello che si è rivelato essere un movimento di livello interdisciplinare! Gli incontri sono stati registrati e messi a disposizione sulla

pagina di Youtube della Scuola Interazionista (https://www.youtube.com/channel/UCK6TGVOPpjtxhAyGh369Q_Q)
È in fase di programmazione un secondo calendario di seminari dedicati alla parte operativa, vale a dire all'applicazione del modello in diversi ambiti: clinico, scolastico, poliassunzioni, oncologico, giuridico, ecc.

Newsletter
Per ricevere periodici aggiornamenti e informazioni sulle numerose attività organizzate dalla Scuola basta richiedere di essere inseriti nella mailing list mandano una mail a info@scuolainterazionista.it

Blog
È inoltre possibile scrivere brevi articoli per il blog del sito dell'Istituto. Possono essere spunti inediti o stralci tratti da lavori di ricerca, coerenti al modello, di stampo divulgativo ma provvisti di minimi riferimenti bibliografici.

Ecco alcuni titoli:
Alcolismo: malattia subita o realtà generata?
Per ricordare che oltre la diagnosi c'è sempre un bambino
L'uso del proprio corpo nell'era del digitale: da pratica rischiosa a palestra interattiva
http://scuolainterazionista.it/blog/

A cura di Marta Pinto

SCIENZE DELL'INTERAZIONE
Rivista di psicologia clinica e psicoterapia

Norme per gli Autori

1. **Premessa**

Scienze dell'Interazione – **Rivista di psicologia clinica e psicoterapia** – è l'organo scientifico ufficiale della **Società Italiana di Psicologia Interazionista**[1]. Inoltre la Rivista accoglie e pubblicizza, in autonomia, per affinità culturale, tutte le proposte scientifiche e didattiche relative al **Modello Interazionista**, tra cui quelle promosse dalla **Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Interattivo-Cognitiva** e del collegato Istituto Psicopraxis. Il Comitato scientifico della Rivista funge da garante, mentre il Direttore da referente tecnico-scientifico e decisionale d'intesa col Comitato Scientifico. Scienze dell'Interazione ospita articoli teorico/operativi e di ricerca pertinenti ai presupposti e ai metodi dell'**Interazionismo** (sotto riportati in sintesi), così come enunciati nello statuto e regolamento dell'Associazione. Per ragioni di coerenza epistemologica, teorica e di linguaggio, i contributi diversi da queste linee guida, con diversa impostazione teorica, anche eclettica ed integrata, non saranno accolti. Scienze dell'Interazione pubblica lavori di ricerca e contributi teorici inerenti alle applicazioni cliniche e alle metodologie operative adottate: a) in ambito psicologico e psicoterapeutico, con il singolo e con i gruppi, b) nel lavoro con i contesti (istituzionali, organizzativi, territoriali e formativi); c) nei nuovi campi di intervento resi accessibili dal modello interazionista.

2. **Valutazione degli articoli**

Gli articoli proposti saranno valutati in prima istanza dal Direttore e dal Comitato di Redazione al quale compete la valutazione della coerenza del contributo con i connotati epistemologici e teorico/operativi della Rivista, ovvero con i suoi presupposti e le sue linee guida. In seconda istanza gli articoli proposti saranno valutati attraverso il parere tecnico di due esperti, competenti per settore e ambito operativo. Saranno esclusi dalla valutazione quei lavori che, oltre far riferimento ad altre impostazioni teoriche e difformi finalità operative, risultino carenti sul piano concettuale, logico, espositivo e lessicale. A questo proposito si invitano i proponenti gli articoli a evitare enunciati, neologismi, procedimenti non pertinenti con quanto sopra indicato e riconducibili ad altri modelli o impostazioni teoriche (ove non sia necessario per richiami esemplificativi). Inoltre, gli articoli proposti sono esonerati, se non pertinenti, dall'avvalersi di riferimenti bibliografici e citazioni, al solo scopo di creare una parvenza affiliativa ai presupposti della Rivista. Altre citazioni di compiacenza ritualizzata

[1] La Società Italiana di Psicologia Interazionista è l'editore ufficiale della rivista Scienze dell'Interazione come riportato nel registro ISSN (International Standard Serial Number).

od opportuniste, al fine di avvalersi di un padrinato autorevole, sarebbe meglio evitarle. Da cui il suggerimento a utilizzare bibliografie limitate, strettamente necessarie in quanto informative per il lettore.

3. **Presupposti**

Si intende per interazione psicologica un'ampia classe di eventi tra di loro interagenti, caratteristici dell'agire umano, configurabili come costrutti di senso, significato e valore. In quanto tali generativi e costitutivi di una pluralità di manifestazioni e di esiti, inscritti nei modi di pensare, dire, agire e percepire delle persone. Questi eventi psicologici possono risultare adeguati o inadeguati ai contesti regolativi e nei rapporti con sé stessi, gli altri e il mondo. Il punto focale di questo programma di studio, ricerca ed intervento sono le azioni umane e i relativi processi: come fare e dire, credere e pensare, sentire e immaginare, e altro. Attraverso la prospettiva interazionista si assume che le persone costruiscano differenti configurazioni di ciò che per loro è importante e 'reale' da un punto di vista situazionale, soggettivo, interpersonale e sociale. A differenza di altri approcci psicologici, la prospettiva interazionista non ritiene necessario postulare teorie o enti psicologici diversi da quelli che le persone usano per generare, condividere o subire le realtà cui debbono adattarsi, o che impongono agli altri, o che nei casi particolari usano come tentate soluzioni. Sotto questo aspetto la psicologia interazionista, sviluppa – a differenza di altri e meno recenti paradigmi psicologici – una prospettiva: a) non ontologica, né determinista; b) non olistica, né riduzionista; c) non normativa, né pedagogica. Prospettiva che per essere scientificamente aderente ai processi su cui opera non usa, in modo pregiudiziale, costrutti analogici di tipo medico o classificatori di tipo psichiatrico. Ritenendoli validi solo per le forme neuropatologiche conclamate e dimostrabili. Gli psicoterapeuti interazionisti si confrontano con 'realtà' di second'ordine, il cui grado di realismo è dato sia dagli effetti delle forme di realtà soggettivamente vissute, sia dal grado di adattamento e di accettazione di questi vissuti da parte dei contesti normativo/regolativi di riferimento. L’interazionismo segna pertanto il passaggio, da una psicologia positivista, ad una che – sul piano teorico e dei modelli operativi – definiamo ‘pragmatica’ e di relativismo metodologico. Da questa prospettiva discendono i seguenti enunciati guida:

1. Nelle configurazioni e nelle interpretazioni dell’agire umano non ci sono ‘cose’ od ‘oggetti’ o ‘fatti’, ma solo entità o eventi, che il linguaggio ritaglia come tali mediante attribuzioni di senso e di significato;
2. Gli atti costitutivi ed interpretativi degli eventi dipendono dalle relazioni in atto, dal contesto e dai relativi sistemi di ruoli, regole e giudizi di valore, personali, interpersonali e socialmente codificati;
3. Ogni azione è un agire comunicativo preordinato e costituto dallo schema relazionale e dal genere narrativo o discorsivo in cui le persone sono impegnate;
4. La rilevanza degli eventi psicologici è data non solo da ciò che è accaduto o accade nelle persone, bensì da cosa esse fanno e intendono fare;

5. Un sistema interattivo generato dalle azioni delle persone è qualcosa di più e di diverso dalla somma e dalla proprietà degli elementi che lo costituiscono, e la sua evoluzione non è prevedibile;
6. Nell'agire umano, tutto ciò che è creduto reale può diventare 'reale' e 'vero' nelle conseguenze che produce;
7. Ogni azione umana acquista un senso attraverso il tipo di relazione cui dà vita, i tentativi di definirla ed il contesto che la ospita e la giudica.

4. **Aspetti formali**

Gli articoli devono essere originali e scritti in ottimo italiano. Possono essere segnalati per la traduzione anche contributi già pubblicati ritenuti di particolare interesse scientifico e culturale; la Rivista si riserva di richiedere le dovute autorizzazioni. Ogni contributo dovrà essere suddiviso in sezioni, se necessario sottosezioni, che ne rendano più chiara l'articolazione. In particolare, gli articoli di ricerca dovranno contenere una precisa introduzione teorica relativa ai problemi trattati, alla quale seguiranno sezioni riguardanti il metodo, i risultati, le interpretazioni dei dati e le conclusioni. Il testo degli articoli deve essere inviato come "documento di word", non usando formattazioni automatiche, per consentire la corretta impaginazione seguendo i criteri della Rivista. Le tabelle devono essere inviate in un file separato, indicando nel testo dell'articolo il punto in cui vanno inserite.

Riassunto

Ciascun contributo dovrà essere accompagnato da un riassunto in italiano e in inglese di massimo 500 battute.

Riferimenti bibliografici

a) I riferimenti bibliografici del testo daranno indicazione solamente del cognome degli autori, dell'anno di pubblicazione e delle eventuali pagine citate: ad es. "… gli aspetti della validità concorrente e predittiva di alcuni reattivi sono stati studiati da Rubini (1977)…" oppure "la consistenza fattoriale del P.M. 38 è singolare (Rubini, 1977)"; oppure nel caso di citazione diretta: "Assai problematica è invece la possibilità che i test, qui presi in esame, aiutino nella previsione del rendimento scolastico" (Rubini, 1977, p. 217). Nel caso di lavori in collaborazione, se gli autori sono due si indicherà, ad es. Smith e Rauch (1967), oppure (Smith, Rauch, 1967). Se essi sono più di due, la prima volta compariranno tutti i nomi, mentre nelle successive si potrà far seguire al primo nome l'abbreviazione *et al.* Nel caso di più opere dello stesso autore edite nel medesimo anno, si useranno le indicazioni a, b, c, ecc.: ad es. Salvini (1988a) e Salvini (1988b);

b) i lavori citati saranno riportati alla fine dell'articolo (Riferimenti bibliografici), seguendo l'ordine alfabetico e anche cronologico nel caso di opere dello stesso autore. Non si devono usare abbreviazioni. Riportiamo alcuni esempi:

Bonnes, M. (1988). Mascolinità e femminilità. In G. V. Caparra (Eds.), *Personalità e rappresentazioni sociale*. (pp. 190-209). Nuova Italia Scientifica, Roma. Goffman, E. (1961). *Asylums*. Doubleday, New York.

Job, R. & Rumiati, R. (1984). *Linguaggio e pensiero*. Il Mulino, Bologna.
Segal, Z.V. & Vella D.D. (1990). Self-schema in major depression: Replication and extension of a priming methodology. *Cognitive Therapy and Research*, 14 (2), 161-176.

5. **Norme per l'invio degli articoli**

Gli articoli vanno inviati via mail all'indirizzo associazione.interazionista@gmail.com, indicando in oggetto "proposta per la pubblicazione" e inserendo i dati di presentazione e contatto dell'Autore (nominativo, ente di appartenenza, indirizzo, recapito telefonico e mail). Al fine di valutarne la validità scientifica e l'aderenza alle norme redazionali, i contributi inviati vengono sottoposti ad una prima valutazione dell'Editor e successivamente inoltrati per una *peer review* da parte di due revisori scelti tra studiosi, ricercatori e professori universitari di affermato prestigio nazionale o internazionale. Il parere favorevole/sfavorevole alla pubblicazione o gli eventuali suggerimenti di modifica necessari a completare la procedura di revisione vengono comunicati direttamente agli autori tramite mail.

Rivista edita dalla

Società Italiana di Psicologia Interazionista

Email: associazione.interazionista@gmail.com
Sito: https://sipi-interazionista.wixsite.com/sipi