

Cap. V

I processi, le tecniche: dallo specifico all'aspecifico e viceversa

di Salvatore Cesario

1. La svolta linguistica

Non vogliamo qui ripetere quanto abbiamo già più volte affermato e, forse, anche dimostrato in altri scritti... Per amore di brevità, ci riferiamo solo agli ultimi due (collettivi): *Il transfert da Freud a Luborsky. La verifica luborskyana di una terapia sistemico-relazionale della famiglia*¹ e *L'auto-aiuto psichiatrico. I processi aspecifici della terapia*.² Ma dobbiamo, per chiarezza verso il lettore, fare dei richiami, anche se il più possibile concisi e chiari.³

Intanto, è, forse, utile segnalare che molti dei lavori pubblicati e di quelli in corso, costituiscono parte di un insieme di ricerche svolte e in svolgimento in collaborazione con Giampaolo Lai;⁴ collaborazione che, come ogni reale collaborazione, ha anche comportato e incluso, momenti di forte dialettica.

A proposito di tale dialettica, ricordiamo

1. il dissenso che, da un certo momento in poi, ci ha separati sulla verificabilità o non delle psicoterapie nei tempi lunghi. Come molti, forse, sanno, Giampaolo Lai ha deciso, ormai una quindicina di anni fa, che non erano verificabili i risultati nei tempi lunghi, ma anche in quelli brevi, perché non è possibile padroneggiare il numero eccessivamente ampio delle variabili in campo; tra tutte, quella rappresentata dallo stesso scorrere del tempo; ed è ripiegato su quella ch'egli ha definito la "micro-

¹ Roma, Borla, 2001.

² Milano, FrancoAngeli, 2001.

³ Un aiuto ce lo offrirà il "Glossario" che conclude, insieme alla "Guida all'approfondimento bibliografico", questo testo.

⁴ Il luogo privilegiato in cui gli esiti delle ricerche vengono resi pubblici e dibattuti è la rivista, diretta da Giampaolo Lai, *Tecniche Conversazionali*.

sequenza”, rappresentata da una sola seduta – ribattezzata “conversazione psicoterapeutica” – o, addirittura, da una sezione della medesima. Prima con una ricerca pubblicata nel 1996,⁵ quindi con un approfondimento della medesima, fatto nel 1998 attraverso l’applicazione dell’analisi grammaticale (vedi “Glossario”) sui materiali trattati inizialmente solo sul versante della semantica,⁶ , abbiamo dimostrato, almeno ci sembra, che quando una conversazione psicoterapeutica è attraversata da un “motivo narrativo” ricorrente, si può, con buone ragioni, ipotizzare che lo stesso motivo narrativo attraversi anche la conversazione extraterapeutica. A compattare intra ed extra-terapia è l’ossessione. Abbiamo generalizzato i risultati di questa ricerca a tutte le psicoterapie quando abbiamo avuto il coraggio di precisare che ogni psicoterapia è tallonata da un’ossessione, anche se il disturbo prevalente non è quello ossessivo;⁷

2. il dissenso che, a poco a poco ha riguardato il ricorso all’abduzione (vedi “Glossario”) come tecnica (processo) tra altre tecniche. Giampaolo Lai ha temuto che l’interpretazione ch’egli aveva cacciato dalla porta, rientrasse dalla finestra attraverso l’abduzione che è un’interpretazione, anche se ipotetica. (Vedi “Guida all’approfondimento bibliografico”).

Ciò che, comunque, accomuna le nostre ricerche è un fatto ordinario capace di produrre effetti straordinari. Ci riferiamo al fatto

⁵ Una ricerca, in *La verifica dei risultati nella psicoterapia*, op. cit.: 209-285.

⁶ Ci riferiamo a *Psicologia Dinamica e conversazionalismo*, op. cit.

⁷ Vedi, di Salvatore Cesario, *L’ossessione neutralizza le variabili*, in *Lezioni di psicologia dinamica*, op. cit.: 123-126. Interessante, a questo proposito, la ricerca di Chara Barni e Barbara Meola, *Il CCRT (Tema Relazionale Conflittuale Centrale) di Lester Luborsky. Verifica dei risultati e dei processi di una psicoterapia* (Tesi di Laurea, relatore Salvatore Cesario, Biblioteca del Dipartimento di Psicologia di Firenze), che ha dimostrato

1. la possibilità di verificare i risultati all’interno di tre sedute singolarmente prese, situate nel tempo a distanza di sei mesi ciascuna dall’altra;
2. la possibilità di verificare i risultati tra la prima e la seconda, la seconda e la terza...
3. concludendo che la differenza tra il “salto” (tra il “prima” e il “dopo”) all’interno della “microsequenza” (seduta, conversazione psicoterapeutica...) avviene in relazione diretta con la problematica di partenza; mentre il “salto tra la prima “microsequenza” e le due successive avviene al livello della “complessità” di elaborazione della medesima problematica.

che i ricercatori nell'ambito della verifica dei risultati e dei processi fanno sempre ricorso alle trascrizioni dei testi delle conversazioni psicoterapeutiche. Si tratta di un fatto ordinario; basta pensare che i sistemici hanno ereditato dal gruppo di Palo Alto, che era un gruppo di ricerca, insieme a ciò che ha loro permesso di costruire l'approccio sistemico-relazionale, anche il *setting* di ricerca: lo specchio unidirezionale e la videoregistrazione...

Ma tale fatto ordinario, a ben guardare, ha degli effetti straordinari... Ad esempio, quello di far virare la psicologia dinamica – quella che noi insegniamo... ma, a nostro parere, tutte le discipline che ruotano intorno alla psicoterapia – verso la semantica, la linguistica; verso quello che Giampaolo Lai ha definito “conversazionalismo”.⁸

Ricordate che, secondo Freud, l’“interpretazione dei sogni è la via regia per la conoscenza dell'inconscio”;⁹ ebbene, più volte Giampaolo Lai ha segnalato che non possiamo mai lavorare sul sogno ma solo ed esclusivamente sul “racconto” del sogno.¹⁰

⁸ Non a caso il suo ultimo trittico è tutto centrato sulla conversazione: *La conversazione felice*, Milano, Il Saggiatore, 1985; *Conversazionalismo*, Torino, Bollati-Boringhieri, 1993; *La conversazione immateriale*, Torino, Bollati-Boringhieri, 1995. Vedi, del 1996, *La nuova epistemologia in psicoanalisi dopo la svolta linguistica*, in *Conoscenze psicoanalitiche e pratiche sociali*, a cura di Giampaolo Lai e Olga Cellentani, Milano, FrancoAngeli: 11-13.

⁹ “Ma l'interpretazione dei sogni è la via regia che porta alla conoscenza dell'inconscio nella vita psichica” (*L'interpretazione dei sogni*, 1900, Torino, Boringhieri, 1996: 553).

¹⁰ *Un sogno di Freud*, Torino, Boringhieri, 1977: 15 segg.; *La conversazione felice*, Milano, Il Saggiatore, 1985: 119 segg.; *Un sogno e il racconto di un sogno*, “La Ginestra”, n. 3, 1993: 21–29; *Il labile sogno dell'interpretazione*, in *Il sogno dell'interpretazione*, a cura di Maco Conci e Francesco Marchiato, Bolzano, Media 2000 editrice, 1995: 43–55. Peraltro, come abbiamo avuto occasione di dimostrare, Freud stesso ha interpretato, almeno una volta, ma in modo clamoroso, non il sogno ma il racconto, un punto preciso del racconto del sogno: quello in cui tale racconto trattava della dimenticanza di una parte del sogno... (vedi *La verifica dei risultati in psicoterapia*, *op. cit.*: 1996. 147; il passo freudiano è nell'*Interpretazione dei sogni*, *op. cit.*: 306). Ancora, mentre fino a non molto tempo fa, secondo Giampaolo Lai il racconto di un sogno o di altro era sempre interpretabile, anzi: doveva essere sempre interpretato – potevano e dovevano esservi elaborati l'ilocutorio e il perlocutorio –, più recentemente la netta impressione è ch'egli, a partire da alcuni risultati di una ricerca in corso sulle conversazioni con malati di Alzheimer (vedi in particolare *Conversazioni senza comunicazione*, insieme a Giovanni Gandolo, “Tecniche Conversazionali”, n. 23,

Questo fatto, ripetiamo, fa virare la psicologia dinamica, erede della psicoanalisi, verso la linguistica, la semiotica, il conversazionalismo; col risultato che viene, inevitabilmente, almeno nella psicologia dinamica applicata alla verifica dei risultati e dei processi, privilegiato lo studio dei processi; e lo studio di questi come processi linguistici, forme retoriche.¹¹

2. Processi aspecifici e processi specifici

Per quel che riguarda

1. l'*outcome research* e la *process research*, la loro distinzione e la loro, più recente e fruttuosa, intersecazione;
2. il superamento del punto di vista di Hans Eysenk, secondo il quale il miglioramento dei pazienti, quando c'è, è dovuto alla "remissione spontanea",¹² superamento che ha portato
 - a. alla dimostrazione dell'efficacia della psicoterapia;¹³
 - b. ma non alla dimostrazione che una psicoterapia è più efficace di un'altra;¹⁴

2000. 52–65), e sulla base di una parziale generalizzazione di essi, stia mettendo in discussione l'esistenza comunque e sempre della "competenza" del locutore a costruire un messaggio e dell'interlocutore a decifrarlo.

¹¹ Non a caso, un grande ispiratore di Giampaolo Lai, soprattutto nella costruzione del marchingegno che opera sulle possibili concordanze tra gli esiti dell'analisi semantica e quelli dell'analisi grammaticale (sintattica ecc.), è il *Trattato dell'argomentazione* di Chaïm Perelman e Lucie Olbrechts-Tyteca, 1958, Torino, Einaudi, 1966 e 1989.

¹² *The effect of psychotherapy: an evaluation*, "Journal of Consulting Psychology", 1952, n. 16: 319-324. Vedi anche, per ulteriori approfondimenti, in italiano, sempre di Eysenk, *Usi ed abusi della psicologia*, 1953, Firenze, Editrice Universitaria, 1961.

¹³ Ricordiamo, tra le molte ricerche, quella svolta da Mary Smith, Gene Glass e Thomas Miller, nel 1980, *The Benefits of Psychotherapy* (Baltimore, Maryland, John Hopkins Univ. Press), il cui risultato è stato che chi ha fatto una psicoterapia sta meglio di circa l'85 % di coloro che non l'hanno fatta.

¹⁴ Nel 1975, Lester Luborsky, Burton Singer e Lise Luborsky, dopo aver messo a confronto i risultati di terapie psicodinamiche e comportamentali, e una volta scoperto che non c'erano differenze significative nei risultati ottenuti da entrambe le psicoterapie, proclamano l'ormai noto "verdetto di Dodo": "Tutti hanno vinto e ognuno deve ricevere un premio" (*Comparative studies of psychotherapies: is it true that everyone has won and all must have prizes?*, 1975: 995-1008).

- c. quindi, alla formulazione dell'ipotesi secondo la quale l'efficacia delle psicoterapie è da attribuirsi ad elementi comuni "non specifici",¹⁵

rimandiamo a quanto esposto approfonditamente nei due testi collettivi già segnalati. Qui, sempre concisamente, recuperiamo alcune considerazioni che ci consentano di capire

1. come i processi "aspecifici", quelli, cioè, che sono considerati comuni a tutte le psicoterapie, cioè a tutte le costellazioni di processi che si presentano come costellazioni "fisse" – infatti ciascuna di esse coincide con un approccio psicoterapeutico che si definisce diverso da tutti gli altri –, possano diventare specifici quando di essi viene individuato il *modus operandi*;
2. come i processi "specifici", quelli, cioè, che sono considerati peculiari di ciascuna psicoterapia – alcuni di essi, infatti, sono supposti essere capaci di differenziare un approccio psicoterapeutico da tutti gli altri –, quando siano sottoposti ad adeguato trattamento, possano diventare aspecifici, disponibili, cioè, all'uso di qualsiasi operatore, al di fuori di qualsiasi costellazione fissa (di processi).

3. Dall'aspecifico allo specifico (e in che senso)

Nell'ambito delle ricerche finalizzate alla ricerca sui processi e sui risultati si distinguono processi specifici e processi aspecifici. Jerome Frank, è uno degli studiosi che più si è occupato dei processi aspecifici.¹⁶ Morris Parloff, nel suo *Stato attuale della*

¹⁵ Il commento di John Gunderson *et al.* alla conclusione di una famosa ricerca svolta a Boston (1972-1984) sui risultati ottenuti da diversi tipi di psicoterapia nel trattamento di pazienti schizofrenici, riafferma chiaramente l'importanza del rapporto in senso "aspecifico"; infatti, Gunderson *et al.* affermano: "non è vero che i risultati migliori vengono ottenuti dai terapeuti cosiddetti 'più dotati', ma solo da un buon accoppiamento (*match*) tra paziente e analista; in altre parole, anche terapeuti meno dotati riescono a produrre buoni risultati, se sono accoppiati bene coi loro pazienti (*Psicoterapia con pazienti schizofrenici*, in *New Trends in Schizophrenia*, a cura di Paolo Magone *et al.*, Caserta, Fondazione Centro Praxis, vol.1, 1988: 250–271).

¹⁶ *Persuasion and Healing*, Baltimora, John Hopkins Univ. Press, 1961, 2a ed. 1973; *General psychotherapy: The restoration of morale*, "American Journal of Psychiatry", vol. 131, 3, 1974: 271-274; *The present status of outcome studies*,

ricerca sui risultati della psicoterapia, del 1975¹⁷ fornisce ampi squarci (spesso riassunti) degli scritti di Jerome Frank e, a proposito della non specificità, dichiara: “La sfida della ricerca è *identificare questi elementi comuni e di utilizzarli più intenzionalmente* per potenziare ulteriormente l’efficacia della psicoterapia. Queste componenti non sarebbero ‘artefatti’ da svalutare, ma elementi che devono essere compresi” (ivi: 25; corsivo nostro).

Secondo Frank (ibidem), l’elemento fondamentale, che è condiviso da tutte le psicoterapie, è la relazione umana aspecifica che il terapeuta riesce a offrire al paziente per costruire un rapporto che lo faccia sentire sicuro, protetto e incoraggiato.

Ne *L’auto-aiuto psichiatrico. I processi aspecifici delle psicoterapie*, si rende conto di un fatto particolarmente significativo: un paziente può fare un intervento psicoterapeutico a favore di un altro paziente. Non si dovrebbe definire tale intervento “psicoterapeutico” perché chi lo eroga non è uno psicoterapeuta ma il classico utente dello psicoterapeuta: il paziente. Si dovrebbe definire “a valenza psicoterapeutica”; ma perché definirlo in questi termini e non accettare le conseguenze, eventualmente tutte le conseguenze, del fatto che un paziente può fare psicoterapia?

Nei resoconti mimetici di due incontri di auto-aiuto psichiatrico, il primo in assoluto avvenuto in Toscana, a Firenze, nel 1978, il secondo avvenuto vent’anni dopo, nel 1998, risulta chiaro che i numerosi interventi psicoterapeutici incontrati ci pongono di fronte all’aspecificità relativa, non tanto al singolo processo, quanto al promotore, all’esecutore del processo; il quale non è più lo psicoterapeuta, ma il paziente (che interviene a vantaggio di un altro paziente).

Ebbene, alcuni di tali processi, sembrano, e lo sono, aspecifici e diventano specifici strada facendo (come, ad esempio, l’“invito alla condivisione” che, essendosi modulato in sub-interventi e avendo prodotto, alla fine, un risultato validabile, passa inevitabilmente dall’ambito dell’aspecifico a quello dello specifico); altri, invece, sono specifici fin dall’inizio; la gran parte di questi sono costituiti da “inviti

“Journal of Consulting and Clinical Psychology”, n. 47, 1979: 310-316; *Therapeutic components shared by all psychotherapies*, in *Psychotherapy Research and Behavior Change*, a cura di Harvey J.H. & Parks M.M., Washington, American Psychological Association, 1982.

¹⁷ “Psicoterapia e scienze umane”, 1988: 3–39.

al finzionale”: nel primo resoconto, tale processo specifico (“invito al finzionale”) è attivato da una psicologa tirocinante; nel secondo, da una paziente.

Ne possiamo, quindi, concludere che:

1. un processo aspecifico può diventare specifico; e questo accade quando di esso viene individuato il modo di funzionamento e attivata la verifica del risultato;
2. un processo “specifico” può diventare “aspecifico”; in tanti modi, uno dei quali è il seguente: lo promuove, lo esegue, un non-psicoterapeuta (in questo caso, addirittura, un paziente).

4. Dallo specifico all’aspecifico (e in che senso)

Luborsky, con il suo metodo,¹⁸ si prefigge di verificare le psicoanalisi e, in particolare, le sue; siccome, centrale (core), nella psicoanalisi, risulta il processo chiamato *transfert*, egli cerca di indagare proprio il *transfert* e i suoi effetti.

Ebbene, in più ricerche, la prima delle quali è pubblicata in *// transfert da Freud a Luborsky*, abbiamo scoperto che il metodo di Luborsky – ripetiamolo: pensato per la verifica dei risultati delle psicoanalisi, e, in particolare, di quelle di Luborsky –, è in grado di verificare i risultati di una terapia sistemica; ora sappiamo che l’approccio sistemico non contempla il *transfert* tra i suoi processi, né come centrale né come marginale.

Quali sono le conseguenze di questo fatto che non si può sottovalutare?

Ma torniamo a Luborsky

Come procede egli nella costruzione del suo metodo?

L’abbiamo già visto. Comunque, semplificando al massimo, egli individua in un testo (= una trascrizione) o più testi di conversazioni psicoterapeutiche (psicoanalitiche), degli Episodi Relazionali; si ha un ER quando si incrociano:

1. un **Desiderio** (del paziente);
2. un’**Aspettativa** dello stesso, del tipo: se faccio così e così, otterrò che il mio desiderio sia soddisfatto;
2. una **Risposta** (da parte degli altri);
4. una **Reazione** (da parte del sé).

¹⁸ Di Lester Luborsky e Paul Crits–Christoph, vedi *Capire il transfert*, op. cit.

Ebbene, se si esamina un certo numero di EERR, inevitabilmente si vede affiorare uno schema relazionale; schema che, per rievocare il *transfert*, Luborsky aggettiva, oltre che come centrale, anche come conflittuale. A noi basta l'aggettivazione "relazionale".

Ancora, se si prosegue leggendo altri testi, se tutto va bene, ìsi scoprirà, in un testo distanziato dal precedente da un lasso di tempo più o meno lungo, che lo schema relazionale è cambiato. Ed è un fatto positivo; sì, perché quasi sempre, se non sempre, lo schema relazionale iniziale è quello responsabile di molti dei guai del paziente; e, forse, non tanto perché sbagliato di per sé, ma perché sempre e metodicamente "trasferito" a situazioni diverse da quelle in cui si è formato o è stato adottato. Usando un termine non psicoanalitico, si potrebbe dire che tale schema, da un certo momento in poi, non è più "generalizzato" ad altre situazioni o, addirittura, a tutte le situazioni relazionali.

Abbiamo detto "generalizzato"; perché? Perché la sostituzione di un termine "aspecifico" come questo, al posto di quello "specifico" di *transfert*, consente di proseguire nell'utilizzazione del CCRT nella verifica di terapie altre rispetto a quelle psicoanalitiche (in particolare, rispetto a quelle luborskyane).

Comunque, soppiantato dalla "generalizzazione", il *transfert* è scomparso?

No, esso non è scomparso affatto, ma è stato straordinariamente semplificato, tanto da non apparire – da non essere – più un processo specifico ma un processo aspecifico, cioè utilizzabile da qualsiasi operatore.

Si tratta di un fatto estremamente significativo: il *transfert*, infatti, è un processo specifico quanti altri mai; estremamente stratificato; vi si trova di tutto: dal "falso nesso" degli *Studi sull'isteria* del 1892-95, alla "coazione a ripetere" di *Al di là del principio di piacere*, del 1920, con alcuni squarci di interessantissima *Weltanschauung*; se si aggiunge che il *transfert*, nella psicoanalisi, a differenza che nella psicoterapia ad orientamento psicoanalitico, deve essere sempre interpretato (analizzato), il processo chiamato *transfert* risulta ulteriormente "specificato".

Luborsky, di questo *transfert* ultra-specifico, proprio allo scopo di renderlo oggetto – oltre che strumento – di indagine, lo ha semplificato. Tanto lo ha semplificato che quel che ne rimane è, sì,

uno strumento preziosissimo – tra l’altro, un *test* utile ad individuare il grado di vischiosità o di flessibilità (del modello relazionale del paziente o di chiunque altro) –, ma non specificamente psicoanalitico. Rassomiglia, infatti, molto al “copione” di Eric Berne¹⁹.

Attraverso gli Episodi Relazionali, infatti, che cosa ricaviamo?

Lo schema relazionale del paziente o di chiunque altro. La griglia Desiderio → Aspettativa → Risposta (da parte dell’interlocutore) → Reazione (del paziente) →, cattura questo schema relazionale; cattura anche il suo mutamento; cattura, cioè, l’affacciarsi ad un possibile mutamento di schema; eventualmente, anche l’approdo ad uno schema diverso.

Possiamo ipotizzare che, in ulteriori ricerche, la semplificazione ci porterà a trasformare altri processi specifici in aspecifici. Può darsi, però, che ci siano anche altre strade sulle quali si può procedere verso l’aspecificità.

5. Concludendo, ma solo provvisoriamente

A seguito di quanto esposto, proponiamo che:

1. non avendo ormai le ricerche, in questi ultimi 15-20 anni, dimostrato la superiorità di una costellazione di processi specifici su di un’altra – di una psicoterapia su di un’altra –, risulti, ormai, dimostrato che tale superiorità non esiste. Questo esito dovrebbe comportare l’interruzione di questo filone di ricerche, proprio perché un risultato, e molto significativo, anche se diverso da quello progettato – ma così procede la ricerca scientifica – queste ricerche l’hanno ormai avuto e l’hanno anche consolidato;
2. che le successive ricerche si concentrino:
 - a. sui processi aspecifici, allo scopo di capire meglio come essi funzionino; trasformandoli in specifici, ma non perché appartenenti ad una determinata costellazione di processi, bensì, perché di essi è stato finalmente reso noto il modo di funzionamento, il grado di efficacia e,

¹⁹ *A che gioco giochiamo*, 1964, Milano, Bompiani, 1967; *"Ciao!"... E poi?*, 1964, Milano, Bompiani, 1998; *Fare l’amore*, 1970, Milano, Bompiani, 1998.

quindi, sono diventati disponibili all'uso di ogni operatore;²⁰

- b. sui processi specifici, allo scopo di ridurli a processi aspecifici, cioè, espunti da una costellazione determinata di processi, anch'essi resi disponibili all'uso di ogni operatore; e questo, sia percorrendo la via, che ci è sembrata maestra, della semplificazione, sia altre vie già percorse e altre che, mano mano, si dimostreranno utili.

Ebbene, una volta registrato

1. che processi aspecifici – come la “sintonia”, ma anche la “condivisione” – la quale è, comunque, un processo “specifico” dell'auto-aiuto –, una volta che se ne è individuato il *modus operandi* sono diventati “specifici”, processi, cioè, di cui è noto il modo di funzionamento ma che non fanno necessariamente capo ad un approccio psicoterapeutico particolare e a quello soltanto; come abbiamo detto, sono a disposizione di tutti gli operatori che vogliono utilizzarli;
2. che un processo centrale nell'approccio psicoanalitico, quello del “transfert”, semplificato a processo di “generalizzazione”, è diventato aspecifico; quindi, anch'esso, oltre che sempre e ancora meglio noto nel suo modo di funzionamento, è diventato disponibile a tutti gli operatori... in quanto non facente necessariamente e solo capo all'approccio psicoanalitico,

nasce il seguente problema: il problema: esistono altri processi centrali in altri approcci psicoterapeutici che, attraverso la

²⁰ A questo proposito, segnaliamo alcune ricerche recenti: quella di Chiara Fredianelli, *Processi specifici e aspecifici. Verifica di una terapia sistemico-relazionale della famiglia*. (Tesi di Laurea, relatore Salvatore Cesario, Biblioteca del Dipartimento di Psicologia di Firenze) che, indagando su quattro incontri di una terapia fatta presso un Centro di Terapia Familiare dove veniva, oltre che praticato, anche insegnato l'approccio sistemico, da uno psicoterapista formato all'approccio sistemico ma anche ad altri approcci, tra cui anche quello dinamico, ha scoperto l'utilizzazione e il *modus operandi* di alcune tenoche fondamentali, tutte aspecifiche in assoluto; cioè, non facenti capo a nessun *setting*, né sistemico né non sistemico. Quella di Alessandro Remorini, *Charlie telefono amico. Il processo della “sintonia”* (Tesi di Laurea, relatore Salvatore Cesario, Biblioteca del Dipartimento di Psicologia di Firenze), che ha dimostrato il *modus operandi* di una tecnica solitamente qualificata come aspecifica, quella, per l'appunto, della “sintonia”.

semplificazione o per altre strade, possono accedere al rango di processi aspecifici con le conseguenze ormai note? Richiameremo quanto già altrove illustrato a proposito di un processo centrale nell'approccio ipnotico, quello della "focalizzazione"; ma, alla fine di questa ricerca, ci correrà l'obbligo di occuparci del processo centrale dell'approccio sistemico, quello, per l'appunto, del "sistema".

6. Il processo "focalizzazione"

A proposito della "focalizzazione", processo specifico dell'ipnosi, ci è sembrato di scoprire – e di poter dimostrare – che essa è un processo "comune" a tutte le psicoterapie; e questo, attraverso l'analisi di una serie di conversazioni psicoterapeutiche.²¹

La strada che abbiamo seguito?

Quella di contestare che la psicoanalisi si fosse gettata alle spalle l'ipnosi; quella di considerare, addirittura, una leggenda che essa fosse nata proprio a partire da questa abiura; infatti, la focalizzazione appare costitutiva del *setting* psicoanalitico: cinque giorni la settimana, alla stessa ora, nello stesso posto, nella stessa posizione!²²

Quindi, una constatazione.

Successivamente, una generalizzazione.

Infatti, negli scritti citati in nota, abbiamo cercato di dimostrare come l'ipnosi, intesa come influsso reciproco, circolare, sia presente in tutti i *setting*.

²¹ Vedi gli interventi *La comunicazione didattica; Settings: Freud, Loyola, Heidegger* (in *Problemi nella psicologia e nella psicoterapia*, Firenze, Alfani, 1988: 121-184); *La prescrizione nella pratica analitica e nella terapia breve* (ibidem: 185-236); *La dimensione temporale nella psicoterapia (terapia breve, a lunga scadenza, senza scadenza)* (ibidem: 237-268); *Due racconti brevi di due terapie brevi* (ibidem: 269-274); *Previsto e impreveduto nella psicoterapia* (ibidem: 289-308).

²² Interessante, anche perché pubblicato in una rivista molto informata di cose psicoanalitiche – *Psicoterapia e scienze umane*, n. 1, 2001: 105–114 –, l'articolo di Fabio Efficace *L'ipnosi cent'anni dopo Freud. Considerazioni teoriche sulla moderna psicoterapia ipnotica e sulle sue implicazioni nei processi di guarigione*. Fabio effige, più volte, ritorna sul processo della focalizzazione, anche se utilizzando espressioni quali "effetto dissociativo" e simili.

Successivamente abbiamo avuto alcune conferme interessanti studiando le conversazioni non psicoterapeutiche incrociate in moltissimi film di Hitchcock: siamo allora giunti alla conclusione dell'esistenza di un'"ipnosi della vita quotidiana"²³ in Alfred Hitchcock il quale, tra l'altro, non ha mai ripreso una induzione in *trance* ritualizzata.

"Ritualizzazione"; ecco una parola, e una pratica, chiave nel contesto delle nostre ricerche!

Sappiamo che Milton Erikson usò sempre un'ipnosi non ritualizzata. Il titolo del lavoro di Jay Haley che presenta il meglio delle tecniche – dei processi – di Erikson, è *Uncommon Therapy* – nella traduzione italiana: *Terapie non comuni*²⁴ –; si capisce bene questo titolo molto accattivante perché, all'epoca, l'approccio di Erikson a tutti appariva stra-ordinario; ma l'essenziale dell'operazione de-ritualizzante di Erikson è la dimostrazione che lo statuto dell'ipnosi non è "stra-ordinario" bensì "ordinario". (La proposta che stiamo facendo noi è quella della de-ritualizzazione, a-specificazione dei processi, e, di conseguenza, dei *setting*).

Lavorando sulle conversazioni non psicoterapeutiche rappresentate dai romanzi di Georges Simenon²⁵ – il quale, tra l'altro, conosceva l'ipnosi ritualizzata per averla praticata da adolescente nel famoso circolo della *Caque* –, abbiamo avuto la conferma che, la "focalizzazione" – Simenon la chiama "ipnosi fuorviante"²⁶ – introduce in un elemento e in un solo elemento del contesto. Essa consiste nel farsi affascinare, ad esempio nel corso di un'inchiesta, da parte di Maigret, da un solo dato. Simenon proponeva, come antidoto, la visione panoramica (tendenzialmente di tutti i dati, anche di quelli, come dire, non visibili ad occhio nudo). D'altra parte, una volta conseguita la visione panoramica, vedeva come necessario il farsi ri-affascinare dal claustro di una e una sola ipotesi.²⁷ Risulta evidente il processo di ipnotizzazione → de-

²³ *La psicoanalisi e Hitchcock*, Milano, FrancoAngeli, 1996: 42-43.

²⁴ *Terapie non comuni. Tecniche ipnotiche e terapia della famiglia*, 1973, Roma, Astrolabio, 1976.

²⁵ *Su Georges Simenon*, Napoli, Edizioni Scientifiche Internazionali, 1996.

²⁶ *Monsieur La Souris*, 1938, in *Tout Simenon*, vol. 21, Paris, Presses de la cité, 1992: 440; *Maigret chez le ministre*, 1954, in *Tout Simenon*, vol. 7, 1989: 595.

²⁷ Vedi *Maigret: macchina per indovinare; La visione panoramica; Maigret = computer*, nel mio *Su Georges Simenon, op. cit.*: 74-93.

ipnotizzazione → ri-ipnotizzazione → (focalizzazione → defocalizzazione → ri-focalizzazione →).

In Hitchcock gli esempi, come dire, del "binario morto" (o dell'ipnotizzazione fuorviante) e del "binario giusto" (o dell'ipnotizzazione utile) possono essere *Strangers on a Train*, da una parte, e *Spellbound*, dall'altra. Vediamo due sequenze.

Bruno cade in *trance* affascinato dagli occhiali di Barbara; questi, per lui, sono anche gli occhiali della moglie di Guy ch'egli ha da poco strangolato.²⁸ Qui la *trance* è una sorta di binario morto, senza sbocco; un solo aspetto della realtà – gli occhiali – trionfa su tutti gli altri; una sola delle molte identità si fa padrona della persona che rimane in sua balia, imbambolata. Ci vuole il cazzotto di Guy perché Bruno, strappato all'ipnosi, cioè, all'unilateralità, si possa reimmergere nel flusso della vita.²⁹

Costance, invece, proprio attraverso l'autofocalizzazione-autoipnosi su di un elemento conversazionale sfuggito al dott.

²⁸ MOGLIE DEL GIUDICE: Sentite, questa idea è forse ancora migliore! E' un fatto di cronaca veramente accaduto! Potrei portarlo [mio marito] fuori in macchina e, appena arrivati in un posticino solitario, dargli una martellata sulla testa, cospargere di benzina lui e la macchina e, poi, dare fuoco a tutto! [Il tutto detto con la massima ilarità; in fondo uno scoppio di risa.]

BRUNO: Ed essere costretta a tornare a piedi. Oh, no!

LE DUE SIGNORE: [Diventate serie] No!

BRUNO: No, no! Io ho il sistema migliore! [Le mani sono pronte per... stringere la morsa.] Lo strumento infallibile, semplice, sbrigativo e, quello che più conta, silenzioso. Voglio dimostrarvelo praticamente. Vi dispiace prestarmi per un momento il vostro collo?

MOGLIE DEL GIUDICE: [Ride.] No! Se è per poco tempo!

BRUNO: Qualche secondo! [Beve un bicchiere di champagne.] Quando farò un cenno con la testa voi tenderete di gridare! [Ha già stretto le mani intorno al collo della signora.] Vogliamo [appare, nell'inquadratura, il viso di Barbara] scommettere che non ci riuscirete? Allora, pronti! Ricordatevi di aspettare il mio cenno! [A questo punto Bruno vede Barbara, sente la musica della giostra... Primo piano del volto di Barbara in cui campeggiano i suoi occhiali... Primo piano del volto di Bruno, dominato da un'espressione di godimento strana... Si sentono i rantoli della signora, perché Bruno, ormai altrove, non ha mollato la presa.]

AMICA DELLA MOGLIE: Signor Anthony, signor Anthony! Aiuto, aiuto! [Nel frattempo Bruno sviene e scivola per terra.] Si sente male, portate dell'acqua, prego...

²⁹ Vedi *La psicoanalisi e Hitchcock*, 1996: 88-9.

Marchison, riesce a trovare la chiave che le consente di concludere la sua personale inchiesta; essa si è immessa nel "binario giusto".³⁰

7. Il processo "sistema"

Prima di proseguire, vorrei precisare che non mi spinge uno spirito iconoclasta; anzi...

L'opera di Freud è stata, e, forse, continua ad essere per me *une œuvre de chevet*; lo dimostra, ad esempio, l'ampio spazio (pp. 18-26) che do, in *Il transfert da Freud a Luborsky*, allo straordinario approfondimento fatto da Freud, in un testo trascurato dagli studiosi del *transfert*, *L'Interpretazione dei sogni*, del lavoro della costruzione del sogno, della *Traumarbeit*, che può essere letta come lavoro della costruzione del "discorso del sogno..."... Potenzialmente: di "qualsiasi discorso".

Per non parlare del mio straordinario debito a chi mi ha formato all'ottica sistemica – faccio parte regolarmente anche della Società Italiana... –; senza trascurare un altro debito, quello a chi mi ha

³⁰ Un po' sopra pensiero il dott. Murchison si è lasciato sfuggire: "Lo conoscevo appena il dott. Edwardes. E non mi piaceva", una sorta di *lapsus-errore* dell'autore del delitto quasi perfetto. Costance, raggiunta la propria camera, si ripete: "Conoscevo appena il dott. Edwardes. Non mi piaceva... / Lo conoscevo appena, il dott. Edwardes... / Conoscevo appena... / Conoscevo appena... / Conoscevo appena il dott. Edwardes... / Conoscevo appena... / Conoscevo... / Conoscevo... / Conoscevo... /" (ivi: 85). Comunque, sull'ipnosi e il suo meccanismo-chiave, vedi il mio già, diversamente, citato *La potenza dell'immagine fascinatrice – appassionante, psicodemonica o simbolica – attraverso il tempo*, in *La verifica dei risultati della psicoterapia*, op. cit.: 211-286; sottolineo, rispetto alle altre aggettivazioni dell'immagine, quella di "affascinante" = ipnotizzante (vedi anche *Formosa*, "Tecniche" n. 13, 1955: 41-45). Attiro l'attenzione sulle pp. 276 e segg., nelle quali tento di cogliere *in statu nascendi*, ma anche di descrivere nel suo *fieri*, l'interazione ipnotica reciproca. A questo proposito, vedi anche, di Giampaolo Lai e Elena Maria Capovilla, *Numeri e senso nelle pratiche conversazionali di gruppo*, "Tecniche", n. 20, 1998: 70–100, testo che illustro in *Dulcior in fundo* (ivi: 135-147... qui presento, in anteprima, dei testi di Giampaolo Lai che sono stati pubblicati solo successivamente) e che considero "un esempio di ipnosi reciproca colta al microscopio dell'analisi grammaticale" (ivi: 146); vedi, sempre illustrato in *Dulcior...*, di Giampaolo Lai, *Il sogno del cadavere invisibile*, "Synthesis", n. 6, 1995: 22-25. In tutti questi testi citati, è indicato, come centrale, all'opera il meccanismo della "focalizzazione".

formato ai misteri dell'ipnotismo... mi riferisco ad alcuni maestri della Scuola di Verona (alla quale rimango iscritto...).

A parte, quindi, lo spirito iconoclastico che non converrebbe neppure alla mia età ormai rispettabile, quel che mi spinge è la scoperta, all'interno dell'*operari* stesso, oltre che della riflessione sull'*operari*, dell'inevitabilità – non dell'urgenza: non c'è nessuna urgenza; ciascuno può procedere come meglio gli pare – del superamento di un'ottica ristretta agli spazi fissati da ciascuna scuola; ma anche di un'ottica aperta a tentativi di ecumenismo = integrazione ormai fuori tempo.

Il nostro tempo, lo *Zeit-Geist!*, ci chiede, almeno questo è il mio parere, di sapere trarre le conseguenze dal grande cumulo di ricerche già fatte. Per semplice amore della verità, almeno come, all'interno della nostra *Zeit*, questa a noi si presenta.

Procederò, cautamente, così:

- a. riprendendo le note già presenti nelle *Conclusioni finali*, relative alla tendenza dell'approccio sistemico a convergere verso l'approccio psicoanalitico;
- b. citando ampiamente un mio articolo del 1991, *Arlecchino e i suoi padroni*,³¹ dedicato alla "preterizione"; articolo in cui cerco di dimostrare, sulla base della trascrizione di una seduta di psicoterapia sistemica fatta da un maestro e da un amico, come quel che fenomeno che va sotto il nome di "globalizzazione" abbia degli effetti inevitabili, talora quasi grotteschi, anche nell'ambito della psicoterapia;
- c. riproponendo una mia lettura della "designazione" come "delega" in uno scritto collettivo, *Un quartiere sperimenta*,³² del 1978 sul Tempo Pieno a Firenze; "delega" è un termine potenzialmente terra-terra, nel senso che, se si delega un *premier* a governare, si delega anche il condomino a rappresentarci nella riunione di condominio... Un tentativo, quindi, di passare dallo "specifico", all'"aspecifico".

a) *La virata verso la psicoanalisi... cioè, la virata verso un altrove da definirsi...*

³¹ "Tecniche", 5: 27-34.

³² A cura di Salvatore Cesario, Firenze, Guaraldi.

Riprendiamo il passo di Lai già citato: “L’insistenza ossessiva sulla singola persona, sull’individuo, *che si definisce con l’atto di parola dove viene detto ‘io’* [ricordiamo la nostra utilizzazione, in questa ricerca, dei predicati afferenti all’io] e che appena detto quindi si diffrange e moltiplica in una folla di altri singoli individui, di altri ‘io’, ha prima di tutto una valenza etica che consente di far tornare la luce sull’io schiacciato in cupi decenni dall’ubriacatura ideologica di filosofi, sociologi, teorici; ma anche una stringente valenza tecnica. *Nessun terapeuta, nessun educatore, ha mai parlato a una coppia, a una famiglia. Tutti, quando hanno parlato, hanno parlato di volta in volta a un singolo individuo: alla moglie Agnese, al marito Leopoldo, al figlio Roberto, alla figlia Angelica. Gli unici a non accorgersi di questo elementare fatto di osservazione sono i teorici che continuano a trincerarsi dietro patetici sofismi dove si parla, ad esempio, di terapia sistemica individuale.* Nessun terapeuta, nessun educatore, ha mai ascoltato, quando il vociare delle teorie non lo rendeva sordo, la voce della coppia, la voce della famiglia: ma ha ascoltato, quando ha ascoltato con pazienza e rispetto, la voce disperata di Leopoldo, la voce stanca di Agnese” (*op. cit.*: 11-12; corsivo nostro).

Non sfugge l’attacco frontale all’uso, ormai diffuso, dell’approccio sistemico in terapia individuali (non familiari, né con la famiglia stretta né con quella allargata).

La domanda è: allora il “sistema” se ne giace nel “foro interiore” del singolo?, in lui incorporato, come, nell’ottica psicoanalitica originaria – una volta superata la “teoria della seduzione” –, giaceva il mondo esterno, la rete delle relazioni “reali”, fattuali? Ricordiamo, infatti, che il superamento della teoria della seduzione ha prodotto l’affermazione dell’Edipo, quindi, delle fantasie edipiche... sganciate dalla realtà o ad essa collegata per vie difficili...

Da cui tutta la difficoltà della “ricostruzione”, ridefinita anche “costruzione” ecc.

Se così stanno le cose, è avvenuto un passo decisivo verso la psicoanalisi!

Anche se può rimanere il sospetto che si tratti solo di un espediente per fare delle psicoterapie individuali senza rinnegare il proprio essere sistemici?

Chissà, la realtà è sempre è più complessa di come ce la immaginiamo... Forse, quindi, è meglio sospettare l'esistenza di più esigenze a produrre questo passaggio veramente eccezionale: dal trattamento del "sistema" *tout court* (ad esempio, quello familiare... per cui, se uno solo dei familiari è assente, la terapia non si fa! Tutti i convenuti vengono rimandati a casa e si fissa un nuovo appuntamento), al trattamento del singolo individuo come rappresentante del "sistema"; staccato dal sistema ma capace di rappresentarlo; sia sua parte che suo illustratore (per l'appunto, rappresentante), sia suo eventuale modificatore!

In ogni caso, è chiaro che si accetta di lavorare con l'interpretazione del sistema data dal singolo, non con il sistema *sic et simpliciter*.

Qui, evidentemente, ci troviamo, contemporaneamente, di fronte

- a. ad un eventuale slittamento della sistemica verso la psicoanalisi;
- b. o, anche, verso una reinterpretazione del "sistema" nell'ottica della psicoterapia che utilizza, ma solo come un faro, non come una falsa riga, la teoria dei sistemi.

A conferma del punto a. abbiamo molti indizi...

La psicoanalisi, si potrebbe dire, ha invaso, permeandoli di sé – subendo contemporaneamente significativi ritocchi teorici e tecnologici – numerosi approcci psicoterapeutici; ad esempio, quello sistemico: vedi l'indagine sull'infanzia, ridefinita "canale temporale"; l'edipo, ridefinito "mito familiare"; il passato, ridefinito "trigenerazionalità" ecc.; la resistenza e il *transfert* ormai usati come se fossero stati inventati in ambito sistemico: penso a *Tempo e mito nella psicoterapia familiare*, di Maurizio Andolfi e Claudio Angelo.³³ Interessante, comunque, che in uno scritto molto più calibrato e attento, *Terapia psicoanalitica*, Paolo Migone parli dell'*hic et nunc*, tipicamente sistemico, attribuendolo a Bion e, ancora prima, a Binswanger, con questa notazione: "stupisce come qui non si colga l'impressionante somiglianza con l'approccio antro-fenomenologico, che, senza la zavorra di un certo linguaggio metapsicologico e quindi con formulazioni più essenziali, già ai primi decenni del secolo proponeva un identico approccio clinico. Alcune formulazioni

³³ Torino, Bollati Boringhieri, 1987: 17, 30, 34, 39, 45, 53, 54 *et passim*.

tratte dagli scritti di certi autori californiani post-kleiniani, ex allievi di Bion, sembrano citazioni di Binswanger”³⁴

Ma basta pensare a *I giochi psicotici nella famiglia...*³⁵ L’“imbroglio” che la geniale Mara Selvini Palazzoli, da tutti noi rimpianta, invitava il “pirla” di turno a evitare come una trappola per gonzi, in che cosa consisteva?

A ben pensarci, nell’Edipo, sì, proprio nell’Edipo!

Che cos’è, comunque il sistema se ognuno di coloro che ne fanno parte può essere consapevole del suo funzionamento ed agire di conseguenza?

Intanto, non è più una “scatola nera”!

Ricordate come la descriveva Paul Watzlawick in *Pragmatica della comunicazione umana?*³⁶

Citiamo un passo quasi interamente: “L’impossibilità di vedere la mente ‘al lavoro’ ha fatto adottare negli ultimi anni un concetto elaborato nel settore delle comunicazioni, cioè quello di ‘scatola nera’. [...]. L’hardware elettronico è così complesso che talvolta conviene trascurare la struttura intera di un dispositivo e studiare esclusivamente i suoi rapporti specifici di ingresso-uscita. *Anche se è vero che questi rapporti non escludono interferenze con quanto si verifica ‘realmente’ all’interno della scatola*, le cognizioni che se ne possono trarre non sono indispensabili per studiare la funzione del dispositivo nel sistema più grande di cui fa parte. Se applichiamo il concetto a problemi psicologici e psichiatrici, si vede subito il vantaggio euristico che presenta: *non abbiamo bisogno di ricorrere ad alcuna ipotesi intrapsichica (che è fondamentalmente inverificabile)* e possiamo limitarci a verificare i rapporti di ingresso e uscita, cioè la comunicazione” (19: 36-37; corsivo nostro).

In cauda, il punto cruciale: abbiamo dimostrato, non solo qui³⁷ ma anche qui, l’efficacia del lavoro abduttivo (ipotetico e, conseguentemente induttivo = di verifica), alla Charles Peirce. Sì, perché non si tratta di verificare delle ipotesi (abduzioni) “intrapsichiche”, fondate, cioè, su una presunta costruzione

³⁴ Milano, FrancoAngeli, 1995: 22.

³⁵ Mara Selvini Palazzoli, Stefano Cirillo, Matteo Selvini, Anna Maria Sorrentino, Milano, Cortina, 1988.

³⁶ Paul Watzlawick, Janet Helmick Beavi e Don Jackson, 1967, Roma, Astrolabio, 1971.

³⁷ Vedi la “Guida all’approfondimento bibliografico”.

dell'intrapsichico, alla maniera di Freud o di altri, ma di verificare delle ipotesi relative a dei turni verbali. Infatti, quando, utilizzando il metodo di Luborsky – del quale abbiamo evidenziato la portata abduktiva –, abbiamo formulato delle ipotesi, non le abbiamo poste e verificate a proposito di quel che succedeva nella testa della P.D. o di altri, ma di quel che succedeva “nelle” e “alle” parole che lei (o altri) avevano pronunciato.

La “scatola nera” è il risultato del riconoscimento della non accessibilità della mente... Ricordiamo che Giampaolo Lai, a suo tempo, ha sostenuto che non alla mente di nessuno dovremmo accedere, anche se questa fosse accessibile, per semplici ragioni di “rispetto”. Cito, ad esempio *La conversazione felice* o *Le trappole del primo colloquio*...³⁸

Ma, “il rispetto di Lai [...] si realizza soprattutto come rispetto di quel che è osservabile; potremmo dire: come rispetto del contenuto palese, manifesto e, quindi, osservabile: ‘La mia naturale, credo, tendenza al rispetto delle cose così come si presentano [quasi fenomenologico], nelle sedute di cura, *al rispetto dei racconti dei miei locutori così come vengono fatti*, si scontra’ con l’ipotesi di un contenuto latente che Lai scopre come portatore sempre del medesimo”... Abbiamo citato dal nostro *La verifica dei risultati nella psicoterapia*, *op. cit.*: 60 e da *La conversazione felice*, *op. cit.*: 72.

Quindi: rispetto per l’interlocutore, ma osservazione delle sue parole, dei suoi turni verbali a noi indirizzati e formulazione di ipotesi relative all’ilocutorio e al perlocutorio di queste parole oltre che, evidentemente, verifica di tali ipotesi.

Abbiamo accennato ai dubbi successivi di Lai sull’abduzione... ma anche sulla decifrabilità dell’ilocutorio e del perlocutorio... Già che ci siamo, accenniamo anche alla sua scelta di rinunciare all’interpretazione per ricorrere ad una “mossa”, quella di iniettare un poco di caos; questo, in contrasto con la tendenza stessa della

³⁸ *La conversazione felice*, *op. cit.*: 104, 107, 110, anche pp. 207-215; *Le trappole del primo colloquio*, “Il ruolo terapeutico”, n. 24, 1979: 33. (Ricordate un titolo quant’altri mai efficace?, *La violenza dell’interpretazione*, di Piera Aulagnier, 1975, Roma, Borla, 1994). Segnalo, a proposito di Giampaolo Lai, il capitolo intitolato *Un po’ di rispetto*, nel mio *La verifica dei risultati in psicoterapia*, *op. cit.*: 56-65.

interpretazione il cui obiettivo è visto come quello di “normalizzare” il caos.³⁹

Ebbene... la realtà è che tutto è “scatola nera”... Anche se, stranamente, scatola nera si chiama normalmente quell’aggeggio che, recuperato, permette poi di scoprire tutto o quasi circa il perché e il percome di un incidente aereo o di altro tipo....

Come si spiega questo apparente paradosso?

Col fatto che non si scopre mai nulla; o meglio, si scoprono solo una serie di dati che, interpretati, portano a un’ipotesi....

Recuperando il titolo segnalato in nota, *La violenza dell’interpretazione*, in fondo è violento il bisogno di affermare qual è l’approccio psicoterapeutico migliore, più adeguato... Si tratta di vincere contro tutti gli altri... dimentichi che ogni approccio è costituito dalla costellazione di una serie di processi (= tecniche) ipotizzati, presunti, capaci di incidere sulla relazione psicoterapeutica... Solo ipotizzati, presunti...

Le varie teorizzazioni sono solo tentativi di dare senso al mondo. Forse non potremo mai rinunciarvi, ma ricordiamo che sono, come le pensava o rappresentava Platone, solo delle “zattere”; non delle navi con tanto di *confort* per fare lunghe crociere... tanto meno delle ammiraglie con cui conquistare il mondo.

Ma torniamo al sistema: prima era l’equivalente dell’inconscio collettivo familiare ecc... La differenza era che, mentre Freud aveva cercato di individuare i meccanismi inconsci, i sistemici avevano rinunciato a conoscere – ricorrendo, per l’appunto, all’espedito

³⁹ Da qualche tempo Giampaolo Lai ha messo a punto degli interventi che si chiamano di "somministrazione di frammenti di caos" e che sono finalizzati ad evitare sia il Caos che la sua normalizzazione; infatti, quest'ultima porta ad un rafforzamento dell'identità, la quale produce "medesimezza ed espulsione purificatrice". Con tali interventi, invece, lo psicoterapeuta, "in risposta a un racconto del paziente che porta le marche dell'irruzione del Caos, del terrore, del panico, dell'inintelligibilità, restituisce costruzioni verbali che ugualmente portano le marche del Caos del paziente. In altri termini, somministra microframmenti di caos — certo, nella situazione protetta in cui la sola presenza del Conversazionalista accenna a un Verso [in contrasto col Senzaverso], — in modo però che il paziente più tranquillamente, se così può dirsi, accetti di convivere con il proprio Caos del momento, senza sentire urgente il bisogno di precipitarsi nella normalizzazione, basata sull'identità che troppo spesso è così simile alla normalizzazione, operata dalla guerra, da fare con questa un tutt'uno drammatico" (*Il labile sogno di normalizzare il caos, op. cit.*: 12-13).

della scatola nera – quelli individuali impegnandosi a conoscere quelli collettivi, dell'inconscio collettivo?, del sistema!

Altra affinità-difformità – sempre a proposito di psicoanalisi e sistemica –: il passaggio del sintomo – se un sintomo psicosomatico, ad es., scompare... niente paura (cioè: nessuna speranza!): un altro sintomo tra poco sorgerà o è già insorto)... somiglia-non rassomiglia al passaggio della designazione: se il P.D. sta meglio, niente paura (cioè: nessuna speranza): peggiorerà un altro membro della sua famiglia –. Anche se, nel primo caso c'è il rifiuto della cura sintomatologia, nel secondo no...

In conclusione, come dobbiamo contenerci?

Sembra un po' dura rinunciare ad una serie di acquisizioni che ci sono sembrate il portato della "teoria dei sistemi"!⁴⁰ Ma perché mai dovremmo rinunciarvi? Certo, a giudicare da quel che risulta da questa ricerca – ma altre ricerche potranno documentarci il contrario! – il processo "sistema" non se la passa tanto bene; un po' come i processi "focalizzazione" e "transfert"...

Ma perché rinunciare alla legge della "totalità" – per cui mutamento di una parte genera il mutamento del tutto –; a quella della "retroazione" – che prevede l'abbandono del concetto di circolarità lineare per quello di circolarità dove ogni punto del sistema influenza ed è influenzato da ogni altro?⁴¹ Non è, forse, possibile ricorrere a tali leggi a prescindere dall'adozione *in toto* della teoria generale dei sistemi?

Forse faremmo meglio ad esaminare i sottoprocessi, come quello della "designazione", dello "svincolo"... a prescindere...

b) *Il fenomeno della globalizzazione rispetto a quello della manualistica*

⁴⁰ L. von Bertalanffy, *Teoria generale dei sistemi*, 1968, Milano, ILI, 1971.

⁴¹ I freudiani sosterrebbero che, con l'individuazione del contro-*transfert*, hanno onorato la circolarità del processo transferale. E, forse, non si può dare loro torto... Anche se i sistemici sanno, e ammettono, che la circolarità va tagliata... Con che cosa? Con la "punteggiatura" o con l'"interpunzione"; guarda caso, parole e prassi tipiche di Lacan (vedi la funzione della "punctuation" negli *Scritti*, 1966, Torino, Einaudi, 1974: 245-6 *et passim*). (Vedi, nel mio *Nuove vie nella psicoterapia*, Roma, Aracne, vol. I, le pp. 39–40).

Per “manualistica” si intende la tendenza che ha avuto come risultato la costruzione di una serie di manuali il cui compito era quello di garantire che una ricerca sui risultati, ad esempio, della psicoanalisi, fosse basata su trascrizioni di una psicoterapia condotta sulla base dei processi tipici della psicoanalisi e così di seguito. Per rimanere a Luborsky, di cui abbiamo già a lungo parlato, essendo il suo metodo stato costruito per verificare le psicoanalisi ma, in particolare le sue psicoanalisi, egli ha pensato opportuno di scrivere il manuale a cui deve ispirarsi, pagina dopo pagina, lo psicoterapeuta-ricercatore nel fare la psicoterapia che sottoporrà successivamente a verifica: *Principi di psicoterapia psicoanalitica. Manuale per il trattamento supportivo-espressivo, op. cit.*

A chi ha occhi per guardare, risulta, però, chiaro che è quasi sicuramente contro-corrente – nel senso di contro lo *Zeit-Geist*, lo spirito del tempo, in particolare quello della globalizzazione – cercare di ottenere psicoterapie, come dire, “allineate”; poiché tutte, o quasi, le psicoterapie, ormai, sono “bastarde”.

Come preannunciato, cito abbondantemente da un mio articolo del 1991 che voleva essere un contributo alla costruzione del *Dizionario delle Tecniche Conversazionali*. La voce che proponevo di introdurre era quella della “preterizione”. “Si tratta – affermavo – della ben nota figura retorica, recentemente diventata – a me sembra – anche una tecnica psicoterapica” (ivi: 27)

Avevo colto l'uso di questa tecnica nella pratica psicoterapica di un collega: “È andata così – spiegavo – per il semplice fatto che ci accorgiamo di certi *tics* solo quando li esprimono gli altri; e gli altri se ne accorgono solo quando li esprimiamo noi. (È anche vero che c'è sempre qualcuno che non se ne accorge mai!)” (ibidem).

Nel collega di cui sopra, che sostenevo di stimare “moltissimo” (ibidem) – era spesso il supervisore delle mie terapie familiari –, avevo colto da molto tempo – se non da sempre – un “vezzo: attaccare la psicoanalisi per servirsene. Ho poi assistito ad una seduta bellissima in cui, in un momento critico del trattamento di una famiglia con Paziente Designato schizofrenico, se n'è uscito con un suo preambolo tipico: ‘Se fossi uno psicoanalista...’, ed ha fatto un intervento tipicamente psicoanalitico. La moglie del P.D. ha raccolto l'intervento... per cui il collega s'è trovato a condurre un buon quarto d'ora, se non più, della seduta *en psychoanalyste* (la

nemesi della retorica)” (ibidem).

Purtroppo la videoregistrazione di quella seduta, per un difetto della videocassetta, era fallita. Quindi, ero costretto a ripiegare su di un'altra seduta in cui la preterizione appariva in modo meno conclamato ma, forse, “più articolato e diffuso” Continuavo così: “Ritengo, infatti, che si tratti di snidarla da molte pieghe dei nostri discorsi psicoterapici. Non voglio farla lunga, ma è possibile che uno psicoanalista, ad. esempio, arrivi a dire — chiaramente o, più spesso, in perifrasi — "se fossi uno psicoanalista!" (ad esempio: uno psicoanalista ortodosso, o vecchio tipo, o kleiniano, etc). Ridotta all'osso, la preterizione è tutta qui: ‘se fossi ... ma non sono’. Per amore di radicalizzazione potremmo darne la versione seguente: ‘se fossi uno psicoterapista... ma non lo sono’. Un fenomeno di questo genere mi sembra un vero e proprio segno dei tempi. Scusate l'uso di un'espressione così chiliastica. Ma si tratta per davvero di registrare una fine, quella di uno stile psicoterapico, che avviene attraverso la ventilazione — spesso anche: l'esperienza — della fine della psicoterapia stessa (vedi la forma radicalizzata della preterizione di cui sopra). C'è anche l'inizio di uno stile nuovo: ad. esempio, quello proposto da *Tecniche*. C'è poi uno stile intermedio, molto interessante; quello, per l'appunto, che caratterizza spesso la condotta psicoterapica del mio collega. Si potrebbe sostenere che in esso v'è un po' di tutto — e, infatti, nell'intermedio v'è sempre molto di più che in ciascuna delle due parti rispetto a cui esso si pone come *inter* —: c'è, solitamente, una consapevolezza solo albergante della vanità delle teorie, associata ad un'utilizzazione cinica delle tecniche, sganciate dalle loro teorie, nel perdurare però della stima o sovra-stima della propria teoria e del disprezzo di tutte le altre; ma c'è anche — e questo mi sembra il caso in questione, e ve ne accorgete più avanti — una spregiudicatezza tutta pragmatica che, tra l'infuriato e il giocoso, piglia di qua e di là; con un tantino di nostalgia verso la grande teoria e la tecnica ad essa coerente — da cui l'infuriato —, ma anche con la determinazione di non incorrere in un'ennesima teoria (quella, ad es., secondo cui non esiste nessuna teoria) — da cui il giocoso, sì, il giocoso muoversi tra le varie teorie, in questo caso sistemiche e non. Perché è anche divertente avere tante teorie (e tecniche) a disposizione e la capacità di fare tra di esse *slalom, rally* etc.” (ivi: 27-28).

Dovendo procedere alla rendicontazione della seduta in poche

cartelle, mi avvantaggiavo del fatto che questa era finalizzata a segnalare l'emergere in essa della preterizione; citavo, quindi, un momento saliente, in fondo alla seduta (trattasi della 2a, con una famiglia con P.D. afflitta da gravi disturbi dell'alimentazione; la 2a seduta, nel videoregistrato, parte dal 3030° giro di nastro. L'intervento citato corre dal 4524° al 4665°):

TERAPISTA: Senta, Giustina, lei sta facendo una gigantesca confusione, e, questo è umano, parla, quando siamo...

GIUSTINA: Sì?

TERAPISTA:... nei guai...

GIUSTINA: Cioé?

TERAPISTA: Tra tutto ciò che lei realmente vuole e le interpretazioni psicologiche [4529] di questa vicenda. In questa confusione sua, perché è la protagonista, ci siete tutti dentro, compreso il fatto di essere nel limbo o non essere nel limbo, non ci voglio pensare ma ci penso, non lo voglio vedere ma tanto poi é come se lo vedessi, mi manca, non so che succederebbe, allora è meglio di no, e così io voglio non lo voglio, io non ci voglio stare, amo quest'uomo però che immagine gli do, allora gli do un'immagine negativa, allora sarebbe meglio che se ne andasse, però se lo perdo...

GIUSTINA: Sì...

TERAPISTA: Sono ruminazioni [4545] che non finiscono mai. Se andiamo alla sostanza di questa vicenda, allora otteniamo che c'è, oggi come oggi [4451], una situazione di cui... Mi piace quando lei dice: "Abbiamo delle cose in comune"...

MADRE: Io?

TERAPISTA: Ce l'avete, ce l'avete nel senso di essere, vostro malgrado [4555], delle protagoniste, e sottolineo: vostro malgrado [4557]. Lei è protagonista per la cosa che dicevo prima, Giustina è la protagonista in quanto é la malata di casa. Se Dio vuole c'è lei, così son tutti sani [4561]. Allora questo vomito è uno strumento che lei ha imparato da piccina, molto piccina [4566-7].

GIUSTINA: Da piccola era il mal di testa!

TERAPISTA: Certo! Però ha imparato, é una reazione, il suo organismo ha saputo, come dentro un *computer* [4572], che si può reagire al male in un certo modo. Non solo, ma da piccina [4575] lei vomitava, stava male e tutti la consolavano. E' un apprendimento, lo sanno anche i cani, figurati se non lo si fa noi [4578]! E' un apprendimento, il rapporto tra lo stato di malattia, la sofferenza, l'aiuto dei suoi. Lo ha imparato con il mal di testa, l'ha imparato, successivamente è diventato una specie di meccanismo con il quale lei ha incominciato ad esprimere il

suo disagio. Quando lei il suo disagio l'ha espresso a 15a o 16 e successivi, era più o meno qualcosa dello stesso tipo. Vale a dire: era il modo di essere malati, era il modo di non far succedere quella cosa terribile. In altre parole a 15a ha vissuto, scusi, ha vinto [4598-9] il senso di colpa [4599] rispetto al piacere di restarsene da sola. Perché a 15a l'esperienza di libertà é molto desiderata. Anche in maniera molto infantile, se vogliamo. Però si sa bene, ci piace, l'idea di essere autonomi no? Ci si sgancia dalla famiglia, da quei rompiscatole [4606], si sta tutti contenti a 15a. Ma il senso di colpa [4609] la riportava dentro, e ci voleva una giustificazione, e quale migliore giustificazione, inconscia [4612], dell'essere vomitatrice, malata, più o meno compromessa e non poter quindi vivere da sola. Se io faccio un salto [4617], ora, di molti anni, arrivo a Marco, arrivo a Marco. Allora arrivo a Marco e qui c'è un'altra coincidenza. Al momento in cui lei, con l'incidente c'ha avuto abbastanza guai per ricominciare a vivere, a liberarsi da tutte le sue sventurate disgrazie, questa specie di ospedale ambulante che lei è diventata [4622-25], incontra Marco, Marco le propone di nuovo, concretamente, coi fatti, di essere libera, di essere autonoma, di fare la sua vita, di amare la sua famiglia senza bisogno di essere coinvolta. Ma il suo inconscio [4633] di nuovo si sente colpevole [4635], perché quest'uomo rappresenta una relazione seria, non rappresenta una sciocchezza, un'avventura. Allora il suo inconscio [4638] si ribella e lei non può far altro che peggiorare. Oggi come oggi [4643], lei continua a fare il tira e molla e ora sta tentando, in questo mese lei ha fatto dei tentativi, quasi quasi la mamma la vorrei vedere un po' meno, il papà lo vorrei frequentare un po' meno, tutto sommato il fatto che mia sorella mi cerchi mi dà un po' fastidio, ma forse. E' un tentativo di sperimentare il fatto se lei è in grado o non è in grado di farcela da sola... lo ho paura che ora [4654-60] ricominci a vomitare peggio di prima appena se ne accorge... perché se si accorge che lei riesce a fare qualcosa, più serena, da sola, deve rivomitare per...

GIUSTINA: Per recuperare...

TERAPISTA:... per recuperare tutta la famiglia, tutto questo magma d'amore. Che qui ce n'è, ci si sta nuotando in questo amore, eh!

CITOFONO [Suona.]

TERAPISTA [Rispondendo al citofono.]: Sì, vengo subito! [rivolto alla famiglia]: Mi potete scusare, torno tra un momento.

GIUSTINA: Infatti, [4669] quando io e Marco abbiamo deciso di andare a vivere assieme, non so se ti ricordi, anche te, quando ti ho comunicato la notizia prima, mi sentivo in colpa tremendamente, perché avevo parlato con te della casa dei nonni da rimettere a posto, del fatto che rimango a vivere con voi, facciamo un appartamento a parte, tutte

cose che dopo, effettivamente, so che si dicono, anche il babbo l'ha riconosciuto che son cose che si dicono in certi momenti... Poi ne abbiamo parlato ancora quando ero in ospedale, io non é che in quel momento, che in quel momento, non é che vedessi un gran futuro per me... Quando poi si é presentato invece...

MADRE: Io dico la verità, adesso, glielo dico anche al professore, io, Giustina, c'ho una gran paura che Marco ti vada via. Te lo dico sulla faccia a te, lo dico sulla faccia a Marco...

GIUSTINA: Ma, mamma!

FRATELLO: Ha una gran pazienza Marco....

MADRE: Perché é umanamente impossibile che un cristiano con la testa normale ti possa sopportare, e a me mi sembra impossibile che lui...

GIUSTINA: Noi ne parliamo sempre. Glielo dico anch'io...

MADRE: Se tu rimani senza Marco... cosa fai Giustina?

GIUSTINA: Mamma, sopravviverò! Gliel'ho detto anche a lui, anche lui mi ha detto: "Lo sai che non mi faccio toccare più di tanto da questa cosa, se hai scelto di vivere così, mi dispiace..."

TERAPISTA [Rientra.]

Cito le osservazioni:

1. Forse siamo in presenza di qualcosa di simile ad una interpretazione, anche se *sui generis*. Forse, addirittura, ad una costruzione.
2. Si tratta di un intervento (interpretativo-costruttivo) abbastanza lungo. Tant'è vero che al citofono ne è stata sollecitata la chiusura.
3. Sembra essere risultato convincente, a giudicare dall'"infatti" (4669) che apre, in assenza del terapeuta, l'intervento di Giustina.
4. La sostanza dell'intervento è relazionale: utilizza il vecchio orientamento secondo cui la mossa di un familiare è funzione delle mosse di tutti gli altri e viceversa (Ad. esempio: "Se Dio vuole c'è lei, così son tutti sani" [4561]). Come anche qualcosa che si aggira intorno alla *Prescrizione del sintomo* ("lo ho paura che..." [4654-60]). Il tutto condito da vari altri ingredienti, tra cui il *vantaggio secondario della malattia* (4575 e sgg.)... ed altri che tra poco citeremo.
5. Ma, per restare all'intervento squisitamente sistemico-relazionale [al primo di quelli segnalati al punto 4], esso ritorna

più volte:
svolto in termini sistemici [e scherzosi]:

TERAPISTA: [Rivolto alla madre.] Ora mi tocca... L'unica che non riesce ad andare nel limbo è lei. Ed io sostengo che proprio lei che non sta nel limbo consente agli altri di starci. Le si devono dei ringraziamenti. Perché le sue disperazioni, le sue lacrime, con la sua modalità, così, più esteriorizzata, di provare l'ansia, fa sì che gli altri riescano a controllarsi; no a non averla, badi bene. Lei consente soltanto a tutti gli altri di controllarsi un po' di più; e quindi gli fa un grosso piacere [3899-20];

svolto in termini psicoanalitici preterintenzionali:

TERAPISTA: ***Se lei... Se ora qui ci fosse uno psicoanalista***, le direbbe subito che per forza loro si arrabbiano con lei [con la madre], perché vedono in lei la propria disperazione...

PADRE: [annuisce più volte] giusto!

TERAPISTA: Lei rappresenta quello che loro cercano di buttar fuori e, siccome viene fuori, loro rifiutano di se stessi questo, e quando vedono lei, loro ai arrabbiano addirittura con lei, ma sono parti di se stesse, senta che imbroglio è questo [3656-73].

6. Spesso l'approccio è dichiaratamente ipnotico:
Ad es. da 4456 a 4474, dove, tra l'altro, il gioco delle parti sistemico avviene tra le parti interne di Giustina (o è supposto-indotto tra di esse):

TERAPISTA: Ma c'era, secondo lei, una parte di lei che in realtà voleva restarci? [in famiglia]

GIUSTINA: Sì, certo, io penso tuttora c'è una parte di me che vorrebbe restarci.

TERAPISTA: E quale é il mezzo migliore per restarci?

GIUSTINA: Ricominciare a star male!

TERAPISTA: Eh! Tanto semplice!

Vedi anche 4357-4437, ma anche, nel brano citato più estesamente, 4612 8gg. Utilizzando il *frame* cognitivistico, su cui torneremo più avanti, potremmo parlare, invece che di suggestioni, di suggerimenti dati ad uno scolaro che, avendo già imparato abbastanza bene la lezione, ha bisogno solo di un suggeritore

(un'altra versione della maieutica).

7. Tutta la seduta è disseminata di tecniche sistemiche; ai giri 3190-96, in un passaggio non riportato qui, abbiamo una prescrizione del sintomo; al giro 3353, un rispecchiamento. D'altra parte, vi troviamo anche espressioni dissonanti dal *setting* sistemico: al giro 3292, si parla di stato d'animo, al 3624 si allude al dentro di sé, ai giri 3870, 72, 84 ai meccanismo di difesa, al giro 3673 ai sensi di colpa. Queste ultime espressioni potrebbero rientrare in un *setting* preterintenzionale.
8. È evidente, l'abbiamo già sopra accennato, la forte angolazione cognitivista dell'intervento citato estesamente: apprendimento, *computer*, lo fanno anche i cani... Ma si tratta di un cognitivismo che, almeno in parte, si stacca da quello classico per convergere verso quello alla Matthew Erdelyi,⁴² quando l'apprendimento è descritto come qualcosa che avviene in modo inconscio.
9. Il ricorso all'inconscio si trova già sia nel brano riportato, sia in altri momenti della seduta non trascritti qui (4485-6, 4779). L'inconscio gioca un ruolo strano. È una sorta di equivalente della scatola nera. 'Le interpretazioni psicologiche' (4529) sono rigettate come 'ruminazioni' (4545). Come equivalenti alle interpretazioni psicologiche sono rigettate le interpretazioni psicoanalitiche (vedi 4081-4086):

SORELLA: Può darsi che quando lei vomitava e aveva mal di testa, te [la madre] la Coccolavi di più, va a capire, magari...

TERAPISTA: ***Questa è la psicoanalisi... Teniamola da parte.***

Anche se, solo in apparente contraddizione, altrove il Terapista, difendendo la Paziente Designata, sostiene; "Questo è un linguaggio psicologico... Lo dovete accettare, eh!" (4439-41).

10. Però, se quel che succede dentro la scatola nera viene considerato da trascurarsi (in quanto indescrivibile), la scatola nera invece assume una funzione centrale. Oggettivamente la fa da padrona. E, inoltre, le sue intenzioni, non solo il suo

⁴² Matthew Erdelyi, *Freud cognitivista*, 1985, Bologna, Il Mulino, 1988

- comportamento, sono considerate descrivibili e sono descritte.
11. Essa è ribattezzata inconscio. Si potrebbe dire che Scatola Nera = Sistema = Inconscio. Ma il fatto è che, sulla Scatola Nera, sul Sistema, prevale l'Inconscio. Colpisce il fatto che sia citatissimo.
 12. Esso inconscio funziona come una sorta di *deus ex machina*, cioè come qualcosa che spiega tutto (viene in mente la definizione che, nel *Dizionario filosofico*, Voltaire dà di Dio, come di quel qualcosa che, se non esistesse, bisognerebbe inventarlo).
 13. È anche vero che il ricorso all'inconscio serve a giustificare l'impossibilità di spiegare certi fenomeni; e, quindi serve anche ad imporre, con l'autorità del *deus (ex machina)*, la spiegazione già data. Ma questa è supposta essere, e forse è, la funzione dell'inconscio in psicoanalisi! In fondo, prettamente ipnotica!
 14. Inoltre l'apprendimento è fatto nell'infanzia! "... strumento che lei ha imparato da piccina, molto piccina" (4566-7). L'insistenza sull'importanza dell'infanzia è evidente.
 15. Sempre a proposito dell'inconscio: è importante che la P.D. non si accorga del senso della mossa del terapeuta, altrimenti la neutralizzerebbe subito. Cioè: il terapeuta deve muoversi in modo da aggredire il disturbo del paziente — non il paziente! — alle spalle, da aggirarlo. Vedi 4654-60, 4800-4811. Ma l'interessante qui è che il gioco è svelato. È detto che non si deve dire, quindi è detto quel che non si deve dire: col risultato di un complesso coinvolgimento del paziente in un tentativo di presa di coscienza dei meccanismi sia dell'ammalarsi che del guarire.
 - 21 Non c'è spazio per documentare lo stile personale del terapeuta: tra lo scherzoso, il bonario, il direttivo-paterno, evidente soprattutto in passaggi non trascritti della seduta. Il brano citato per esteso ce ne dà comunque un'idea, anche se un po' pallida. Forse si potrebbe sostenere che la tecnica del rispecchiamento [come abbiamo visto, talvolta addirittura anticipato] sia quella che caratterizza meglio il suo fare terapia; orientata verso l'identificazione/immedesimazione, lo sforzo di cercare di capire le ragioni dell'altro, di fargliele, in ogni caso,

esprimere ascoltandole curioso".⁴³

c) *Dalla "designazione" alla "delega"; dallo specifico all'aspecifico*

Quest'ultima parte è dedicata al tentativo di dimostrare che un sotto-processo dell'approccio sistemico – sotto-processo se si considera quello del "sistema" come il processo di eccellenza –, in particolare quello della "designazione" – che, in virtù della legge della retroazione è sempre contemporaneamente etero e auto-designazione –, può essere descritto come processo aspecifico) della "delega".

Per realizzare questo tentativo, mi sono andato a rileggere, dopo più di vent'anni, *L'utilizzazione dell'handicap all'interno del tempo pieno*, il decimo e ultimo capitolo di un volume, *Un quartiere sperimenta. Il movimento per il tempo pieno a Firenze*, dall'autore collettivo – il *Comitato scuola Le Cure* –, che curai nel 1978 per Guaraldi.⁴⁴

Si tratta di un testo complesso, per lo stile – un misto di dialettica hegeliana, di dialettizzazione anche delle istanze strutturali e sovrastrutturali di memoria marxiana...⁴⁵ – e per il tema: la

⁴³ Ivi: 31-34.

⁴⁴ Seguìto a ruota, a firma solo mia, da *Socializzazione della funzione dello psicologo. Lo psicologo nella scuola e nel quartiere*, Firenze, UNIEDIT, 1980.

⁴⁵ "Quello che si vuol dire con questo è che l'approfondimento di una problematica come quella di A., porta contemporaneamente a un mutamento sul versante sovrastrutturale, delle posizioni psicologico-ideologiche di cui ci stiamo occupando in questo scritto, e sul versante strutturale del modello di organizzazione della vita scolastica; e che questi due mutamenti sono tra loro correlati". In fondo, quel che si sostiene attraverso l'analisi (avvenuta già collettivamente) di alcuni episodi di cui è protagonista A. – il bambino che è, quindi, protagonista anche di questo scritto –, è che,

1. da un lato, la comprensione del processo delega-ritiro della delega... rende tutti più consapevoli e attrezzati di fronte ad eventi che scuotono fortemente la rete relazionale di una famiglia, di una intera scuola, di tutte le scuole del quartiere, di tutto il quartiere;
2. dall'altro, la stessa comprensione tende inevitabilmente a incarnarsi in iniziative come il Tempo Pieno ecc.
3. e che, comprensione e evoluzione personale o di gruppo... e costruzione di iniziative, organizzazione di istituzioni, interagiscono tra loro senza che si sappia dove è iniziato il processo... né tanto meno dove finirà...

proposta dell'“utilizzazione” dell'handicap al posto del suo inserimento” (ridefinito “inserimento-repressione”, ivi: 178).

Si tratta di un testo posteriore a il *Mago smagato*, di Mara Palazzoli Selvini⁴⁶ – in cui si propone di porsi di fronte alla scuola come sistema –, ma non ispirato da esso anche se con esso convergente per un semplice motivo: lo psicologo che, in quegli anni rinvivati dai Decreti Delegati, lavorava nella scuola – luogo strategico come pochi anni prima era stato l'ospedale psichiatrico –, ma lavorava anche nel quartiere: abbiamo citato in nota il sottotitolo del lavoro successivo: *Lo psicologo nella scuola e nel quartiere...* meglio: ovunque; perché lavorava con gruppi di insegnanti, di genitori, misti di insegnanti e di genitori, questi ultimi aperti a tutti gli abitanti del quartiere... (Espressioni dall'*allure* hegeliana: “A.-classe–scuola–quartiere!”⁴⁷, “insegnanti-genitori-(quartiere)”⁴⁸, insegnanti-genitori-(quartiere) e *équipe*”⁴⁹).

Un esempio tipico: A., un bambino di cui il testo si occupa più volte e di cui si è già occupata ampiamente la nota n. 43, “ha intimato, coltellino alla mano, a una bambina di calarsi le mutandine” (ivi: 178)... Che cosa è successo? “Non è successa la tragedia che

Si diceva della dialettica hegeliana: “Avevamo ipotizzato una proiezione (‘oggettiva’)-delega a A. di un fascio indeterminato di problematiche etichettate semplicemente con la categoria dell'aggressività, quindi un suo rifiuto della delega e una pressione da parte di tutti perché la riaccettasse... e un periodo di interregno, con questa proiezione-delega (aggressività) a giro folle per il T.P., imprevedibile nelle sue manifestazioni e nei risultati che avrebbe potuto portare. Ma, se la situazione attuale era determinata da una (se pur parziale) riappropriazione da parte del T.P. della proiezione-delega, e quindi dell'aggressività, i ragazzi sarebbero dovuti essere aggressivi verso A. e tra di loro, che invece non erano! Evidentemente l'aggressività non costituiva il problema, l'oggetto della delega. La problematica era altrove: adesso appena cominciamo a snidarla. L'aggressività era data solo dall'ingorgo in A. della delega, della sua sospensione tra A. e T.P., dalla pressione perché A. la riaccettasse... L'aggressività, cioè, era solo un modo di manifestarsi della problematica. Adesso non era risolto il problema, si era solo eclissato un modo di sua apparizione nel rapporto A.-T.P. Si potrebbe dire che finalmente stava per cominciare ad apparire scopertamente anche se non l'avevamo ancora individuata. O meglio, non l'avremmo individuata mai, perché non esiste. Non esiste come data e dabile. Cambia continuamente aspetto” (ivi: 171).

⁴⁶ Milano, Feltrinelli, 1976, di cui Palazzoli Selvini fu coautrice.

⁴⁷ Ivi: 176.

⁴⁸ Ivi: 177.

⁴⁹ *Ibidem*.

sarebbe successa in una situazione impreparata. I genitori della bambina si sono interessati alla vicenda, ma unicamente per portare un contributo all'individuazione di ciò che ha determinato il fatto e alla sua utilizzazione" (ibidem).

Succede, cioè, che l'intervento di A. viene discusso da tutto il quartiere come una famiglia discuterebbe il comportamento deviante del Paziente Designato; con la differenza che, in questo caso, il P.D. è assente, non viene consultato... soprattutto, non si interviene direttamente su di lui... Si interviene sulla rete relazionale in cui vive e che è ben rappresentata dal Quartiere.

Dal sistema-quartiere?

Si sarebbe tentati di sostenerlo... Infatti, molte sono le assonanze con l'ottica sistemica che si possono cogliere in questo scritto. È, però, anche vero che l'autore – il quale più tardi diventerà, tra l'altro, anche uno psicoterapeuta sistemico-relazionale della famiglia – non si richiama direttamente a quest'ottica e a questa teorizzazione.

Non parla mai di "designazione"; parla, invece, in modo ricorrente, di "delega"; ad esempio, citando dall'esame della trascrizione del dibattito tra i ragazzi aperto dagli insegnanti sull'episodio citato: "Il meccanismo della delega viene chiarito molto bene: '... tu lo fai volontariamente... Tu sei molto contento di farlo...'. La delega non viene vista come completamente deresponsabilizzante. Il delegato è espressione dei mandanti, È responsabile, la sua parte, della accettazione della delega. A., in quanto tramite e raccordo, non è una figura retorica, è un bambino che, se interpreta drammaticamente la separatezza di due istanze contrastanti (maschi e femmine...) presenti nel gruppo, vive anche in se stesso queste due istanze e il loro contrasto. Si potrebbe dire, rovesciando per comodo di chiarificazione la cosa, che gli altri sono anche delle figure retoriche per lui, cioè degli strumenti che lui può utilizzare per individuare le sue istanze, e incominciare a gestirle. In questo caso gli altri sono delegati da A., delegati paradossalmente a delegarlo!"⁵⁰

⁵⁰ Ivi: 181. Ancora: "Il lavoro che con questo dibattito permanente si fa e che ha connotazioni didattiche, personali, politiche (contemporaneamente), non ha come interlocutore e utente un singolo bambino, un singolo genitore, ma la collettività. Quindi salta per aria la continuità del rapporto (didattico, personale, politico) come criterio di riferimento; per il fatto che si produce un'articolazione estremamente

Che frutti porta la dialettica delega-ritiro della delega? “Concludendo, ci siamo riappropriati della delega costruendo il T.P. L'intervento 'su' A. l'abbiamo fatto non intervenendo 'su' di lui, ma sulla scuola; non tentando di cambiare A. ma tentando di trasformare la scuola. Il cambiamento di A. è stato conseguente al cambiamento della scuola. Il quale a sua volta è stato stimolato dal rifiuto di A. di tenersi per sé solo l'handicap: mancanza di rinnovamento della scuola”.⁵¹

La lettura di questo testo mi ha intrigato parecchio... Molto tempo è passato; poco, forse, mi appassiona oggi quell’“incendio dialettico” (ivi: 182) che mi trascinava allora. Si tratta principalmente, nel testo, della dialettica tra delega e mandante... tra proiezione-delega e ritiro della proiezione-delega... Sì, la proiezione veniva letta come una delega!⁵²

Importanti mi sembrano:

1. il fatto che il linguaggio psicologico (proiezione ecc.) sia stato sostituito da uno politico... ma anche condominiale (delega ecc.); il fatto, cioè, che, sul piano linguistico, si sia passati dalla straordinario all'ordinario; sul piano psicologico, si sia passati dallo specifico all'aspecifico;
2. il fatto che l'equivalente del P.D. non sia stato oggetto di un intervento; che non sia stato “convocato” né singolarmente, né con la famiglia. È stata, in forme varie, convocata la collettività (il quartiere: da ricordarsi che allora i quartieri non erano ancora stati istituzionalizzati) a lui interessata, da lui sconvolta.

variegata della comunicazione e quindi del lavoro all'interno e attraverso la collettività, variamente strutturata e continuamente ristrutturata; per cui, anche in assenza degli interlocutori, di alcuni di essi, il rapporto e il lavoro continuano,. Anzi, la loro assenza è un momento di questo rapporto e di questo lavoro” (ivi: 168). Ancora: “Abbiamo fatto in modo che questi vissuti su A. degli insegnanti-genitori (quartiere) si raddoppiassero con i vissuti che questi insegnanti-genitori (quartiere) avevano di se stessi in quanto rapportati o rapportabili a A. Questo al limite senza mai andare a vedere che cosa faceva A., che cosa provava, senza interpellarlo direttamente, come in un intervento 'psicoterapico' classico” (ivi: 1779).

⁵¹ Ivi: 176.

⁵² Ivi: 166 *et passim*. Nella pagina citata: “[...] e al ritiro che il gruppo era stato costretto a fare delle sue proiezioni su A. e della sua delega a lui”.

Di nuovo: ottica sistemica? Forse anche; ma non troppo. Ripeto, più Hegel e Marx rimacinati...

In fondo, il vecchio tema del “capro espiatorio” – che risale all’epoca in cui il sommo sacerdote mandava il “becco” nel deserto a morire⁵³ e che fu considerato, nel Nuovo Testamento, una figura del Cristo...

In qualche modo una figura collaudata dall’uso secolare!

Figura che in sé incorpora quella della delega (designazione) e quella della restituzione della delega; sì, perché, se Cristo accetta di morire al posto degli uomini, invita, col suo stesso gesto, a morire per lui?, no – straordinario rovesciamento – a vivere con lui: Noi crediamo che vivremo altresì con lui” (Romani, 6: 8)... Ma Paolo esagera sempre!, “Non sono più io che vivo, ma Cristo che vive in me” (Galati, 2: 20).⁵⁴

⁵³ Levitino, 16: 22; vedi Isaia 53:6, 11, 12; Giovanni, 1: 29.

⁵⁴ A questo punto della nostra ricerca, dopo esserci interessati alla verifica di alcune terapie con approccio ipnologico, psicoanalitico e sistemico, dovremmo verificare alcune terapie con approccio cognitivistico.