

FrancoAngeli

Collana diretta da Camillo Loriedo

PSICOTERAPIA DELLA FAMIGLIA

Carlos E. Sluzki

La presenza dell'assenza

La terapia con la famiglia
e i suoi fantasmi



Comitato scientifico

*Luigi Boscolo, Laura Fruggeri, Sergio Lupoi,
Marisa Malagoli Togliatti, Anna Nicolò Corigliano,
Corrado Pontalti, Luigi Schepisi,
Valeria Ugazio, Maurizio Viaro*

ISSN 2420-9201

La psicoterapia della famiglia ha raggiunto un considerevole sviluppo, sia per la sua notevole diffusione nell'assistenza pubblica dove si avvertono le necessità quotidiane delle famiglie alle prese con il disagio mentale non più contenuto dalle istituzioni segreganti, sia per le numerose richieste di formazione degli operatori.

Perché questo significativo sviluppo possa riuscire a mantenere livelli qualitativamente elevati e a conquistare maggior credito rispetto alla crescente diffusione del biologico, si avverte la necessità di una qualificata produzione scientifica sull'argomento.

Questa collana vuole rispondere a tale esigenza mediante:

- una trattazione organica e coerente della materia,
- scelte *qualitativamente adeguate*,
- il ritorno ad un preminente *orientamento clinico*,
- la possibilità di fare emergere *contributi innovativi* e di presentare le *ricerche più avanzate* nel settore.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella homepage al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Carlos E. Sluzki

La presenza dell'assenza

La terapia con la famiglia
e i suoi fantasmi

FrancoAngeli

PSICOTERAPIA DELLA FAMIGLIA

The Presence of the Absent.
Therapy with Families and Their Ghosts (1^{ed})
by Carlos E. Sluzki

First published 2016 by Routledge
Routledge is an imprint of the Taylor & Francis Group, an informa business

Copyright © 2016 by Carlos E. Sluzki

All rights reserved

Authorised translation from the English language edition published by Routledge,
a member of the Taylor & Francis Group LLC

Traduzione italiana a cura di Maria Luisa Iervolino

In copertina: *Foto di un fantasma* © Eaglehaast
by Dreamstime.com

Isbn: 9788835169222

Copyright © 2024 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

L'autore	pag.	7
Ringraziamenti	»	9
Prefazione, di Salvador Minuchin	»	11
1. Presenze eteree	»	13
2. Parole proibite, pensieri proibiti: effetti semantici e somatici della repressione politica in una famiglia con un vuoto al centro	»	25
Il contesto politico: una breve sinossi	»	27
Il contesto della consultazione	»	31
L'intervista familiare	»	32
Le sedute successive	»	44
Discussione	»	48
3. Riaccendere l'esperienza di libertà: fantasmi di una dittatura e riverberi in un processo di liberazione	»	53
Il contesto professionale e politico della presentazione	»	53
La presentazione	»	56
La reazione del pubblico	»	58
Discussione	»	61

4. Casa occupata: cultura, migrazione e ciclo di sviluppo in una famiglia marocchina sopraffatta dai fantasmi	»	67
Presentazione della famiglia e della consultazione	»	72
L'intervista	»	73
Discussione: cultura, migrazione, rete sociale e ciclo di vita	»	88
Informazioni di follow-up	»	92
5. L'antico culto di Madame: quando il terapeuta baratta la curiosità per la certezza	»	93
Discussione	»	104
6. Dare un nome: il risveglio di due bambini fantasma	»	107
7. Saudades al confine di sé e i meriti delle "famiglie portatili"	»	117
Discussione	»	125
Conclusioni	»	131
Bibliografia	»	137

L'autore

Il Dottor Carlos E. Sluzki è nato e cresciuto a Buenos Aires, in Argentina, dove si è laureato in medicina e si è specializzato in psichiatria e in psicoanalisi. Successivamente, si è specializzato in psicoterapia familiare presso il Mental Research Institute (MRI), a Palo Alto, in California, durante i primi anni di sviluppo della disciplina.

Nel 1972 il Dottor Sluzki è emigrato negli Stati Uniti grazie ad una prestigiosa borsa di studio della Fondazione John S. Guggenheim. Da allora, la sua carriera ha incluso il ruolo di Direttore del Training e successivamente Direttore del menzionato MRI (1976-1983) e anche Professore di Psichiatria presso l'University of California di San Francisco (1975-1983), presso l'University of Massachusetts Medical School (1983-1993), e presso l'University of California di Los Angeles (1993-2003). Il Dottor Sluzki attualmente risiede a Washington DC, dove è Clinical Professor di Psichiatria alla George Washington University School of Medicine e Professore Emerito di Salute Globale e di Comunità e di Analisi e Risoluzione dei Conflitti presso la George Mason University. Il Dottor Sluzki è stato caporedattore delle riviste *Acta Psiquiatrica y Psicologica de America Latina*, *Family Process*, e dell'*American Journal of Orthopsychiatry*, e vice-presidente dell'American Family Therapy Association, e Distinguished Life Fellow dell'American Psychiatric Association e dell'American College of Psychiatrists, nonché membro onorario di molte organizzazioni professionali negli Stati Uniti, America Latina, Asia ed Europa.

Il suo corpus di pubblicazioni include più di 200 articoli, divisi fra riviste scientifiche, capitoli di libri e libri, incluso "The Double Bind:

Foundation of the Communitational Approach of the Family” (con Donald Ransom) e il suo più recente “The Social Network, Frontier of the Systemic Practice”. L’Autore è stato anche attivamente coinvolto nella difesa dei diritti umani e nella condizione dei rifugiati e dei profughi, è stato consulente dell’Organizzazione Mondiale della Sanità e dell’Office of the Prosecutor of the International Criminal Court, ha ricevuto molteplici premi, ha tenuto innumerevoli presentazioni, ha partecipato a panel durante seminari e convegni e condotto workshop in tutto il mondo, con un’enfasi particolare sulla psicoterapia familiare, i social network, la violenza e la vittimizzazione, i rifugiati e i diritti umani (<https://sluzki.com/>).

Ringraziamenti

I capitoli 3, 4, 5 e 7 nascono a partire da articoli precedentemente pubblicati in riviste scientifiche, elencate qui sotto. Ringrazio molto tali riviste per la loro autorizzazione ad utilizzare il materiale come base per i relativi capitoli.

Sluzki, C.E. (1990). “Disappeared: Semantic and somatic effects of political repression in a family seeking therapy”. *Family Process*, 29(2): 131-143.

Sluzki, C.E. (1997). “Rekindling the experience of freedom: from the personal to the collective... and back”. *Human Systems*, 8(3-4): 225-238.

Sluzki, C.E. (2004). “A house taken over by ghosts: culture, migration and developmental cycle in a Moroccan family invaded by hallucinations”. *Families, Systems and Health*, 22(3): 321-337.

Sluzki, C.E. (2008). “The ancient cult of Madame: when therapists trade curiosity for certainty”. *Journal of Family Therapy* (UK), 30: 119-130.

Sluzki, C.E. (2008). “Saudades at the edge of the self and the merits of portable families”. *Transcultural Psychiatry*, 45: 379-390.

Vorrei anche esprimere la mia gratitudine verso quelle, e molte altre, famiglie, coppie e individui che ho accompagnato, e che hanno accompagnato me, nel corso della mia pratica professionale. Mi hanno accolto

temporaneamente come un membro significativo del loro sistema di relazioni, e mi hanno permesso di immergermi nelle loro storie – storie che hanno finito con l’includere anche me nel loro spazio – mentre si aprivano ai miei contributi, a volte incorporandoli nel loro modo di vedere il mondo, e a volte saggiamente dubitando delle mie premesse. Nel fare ciò mi hanno insegnato moltissime cose sulla vita, sulla sofferenza, sul ricostruire, sulla speranza e sulla gioia, sulla mia fallibilità mentre di tanto in tanto superavano le mie capacità di aiutarli e di introdurre dei cambiamenti nelle loro vite. Questo processo ricorsivo di apprendimento e di aiuto nell’apprendimento, di cambiamento e di aiuto nel cambiamento, è stato ed è per me una risorsa sempre presente di nutrimento.

Allo stesso modo, il mio più sentito ringraziamento va ai mentori, colleghi e amici che hanno orientato, arricchito e ampliato sia la mia vita personale che professionale e che hanno contribuito alla sua evoluzione in diversi momenti del mio percorso. Guardandomi indietro, alcuni brillano di una luce speciale: Mauricio Goldenberg, Eliseo Veron, Paul Watzlawick, Virginia Satir, Don D. Jackson, Janet Helmick Beavin, Heinz von Foester, Gianfranco Cecchin, Elida Roano, Julio Aranovich, e Donald A. Bloch. A loro, e a molti altri colleghi e amici con i quali ho condiviso e condivido la comunità, il mio affetto e il mio debito.

Vorrei anche esprimere profondo apprezzamento per quei colleghi e amici che in diversi momenti mi hanno fornito di consigli costruttivi nel percorso di scrittura di questo libro. Un ringraziamento speciale è dovuto alla mia amata moglie e compagna intellettuale e personale, Sara Cobb, PhD, per i suoi continui stimoli e per il suo amorevole sostegno e per le molte idee riportate in tante conversazioni e nel suo ammirevole libro “Speaking of Violence” (Cobb, 2013); al mio ammirato collega esperto, pioniere creativo e amico generoso Salvador Minuchin per il suo gentile prologo e per tanto tanto altro; al mio amico Dottor Saul Malozowski per la sua recensione dettagliata e per i feedback su questo libro durante la sua scrittura; e, certamente, a Gabriel García Márquez, Premio Nobel per la Letteratura, che ha portato avanti il realismo magico e ha validato quella dimensione attraverso la porta estetica, portandola fuori dall’armadio del nostro mondo privato se non addirittura segreto, nella luce delle nostre esplicite esperienze quotidiane.

CES
Washington, DC

Prefazione

di Salvador Minuchin

Questo libro andrebbe letto due volte: la prima volta solo per il puro godimento estetico della padronanza della scrittura delle storie brevi del Dottor Sluzki; la seconda volta per riflettere sul significato della sua scrittura sulla natura della condizione umana e sul processo di cambiamento.

Mentre leggo i suoi casi, ho spesso la sensazione di star ascoltando un uomo saggio che ha viaggiato lungo molte strade, riflettendo sulle varie culture incontrate e sulle conseguenze del suo lavoro. Ci invita a rivedere una situazione avvenuta all'inizio della sua carriera, per esempio, quando ha trattato un paziente psicotico con un progetto delirante per salvare il mondo. Con i farmaci antipsicotici, l'uomo è migliorato, ha smesso di sentire le voci, è diventato depresso – e si è ucciso. Il ricordo di questo caso sembra permeare l'approccio ad altre situazioni: “Non uccidere il sogno; potrebbe nuocere al sognatore”.

In tutte queste storie vere, il saggio esperto sceglie un percorso inaspettato. Lavorando con le famiglie di immigrati musulmani dove più di un membro aveva incubi e visioni di immagini spaventose, Sluzki li coinvolge in interessanti conversazioni sul potere magico del sognare, le differenze fra i sogni buoni e cattivi, e i significati descritti nel Corano sugli effetti del sognare. Non c'è nulla nella loro discussione sugli effetti dell'immigrazione; scontri culturali fra generazioni; la natura dell'organizzazione familiare, con la sua rigida struttura gerarchica; o il ruolo delle donne. Impariamo a conoscere il punto interrogativo invisibile sulla testa del terapeuta quando ci guida a riflettere con lui. La seduta sembra una conversazione fra vicini amichevoli, il

terapeuta sempre rispettoso e curioso, aiuta i membri della famiglia ad espandere il raggio delle loro stesse narrazioni. Li lascia andare via affinché possano continuare ad allargare la loro conversazione, inconsapevoli che la voce di Sluzki li stia accompagnando.

Mentre Sluzki è chiaramente influenzato dalla scuola narrativa della terapia familiare, la sua terapia è altamente idiosincratICA. Unendosi alla famiglia, si lascia fondere nella loro narrativa, aggirandosi per strani territori, prestando molta attenzione ai dettagli, e aggiungendo un accordo leggermente stonato, dove può, che introduce quel tanto di ambiguità che basta nella storia della famiglia. L'interferenza è amichevole, familiare, rispettosa e ottimista. Crede che la famiglia abbia le risorse che le servono, e le presta la sua speranza. Sluzki mi fa pensare ad una storia di Borges, dove un viaggiatore incontra sul suo cammino un bivio ed è invitato a percorrere entrambi i percorsi. Ne sceglie uno, ma sente l'eco dei suoi passi che camminano sulla strada che non ha scelto. Lo stile è minimalista, l'influenza è invisibile ma potente.

In certe situazioni, il messaggio "Non uccidere il sogno" viene approfondito, suggerendo, piuttosto, "Coltiva i tuoi sogni; sono portatori di cambiamenti che potresti voler accettare". Quel messaggio viene riccamente descritto nel suo lavoro con una signora anziana, che è arrivata in terapia accompagnata dai suoi due figli morti. In quella situazione, si è concentrato sul consigliarle come insegnare ai suoi figli il suo diritto alla privacy. Altre situazioni sono più complesse, e comprendono molti livelli di trauma sociale, politico, relazionale e individuale. In quei casi, vedremo le abilità di Sluzki nel gestire gli effetti distruttivi di un regime politico dispotico, che ha richiesto che sia le vittime che i testimoni bandissero i loro ricordi. Due anni dopo, quando un pubblico della stessa cultura ha assistito alla seduta, sono tutti rimasti catturati dal ricordo di quella paura, e dalla loro stessa paura di ricordare.

Carlos Sluzki è un astuto osservatore politico e un attivista impegnato. La sua analisi di questo caso dimostra come un clinico esperto con una tale passione possa usare la descrizione di una storia familiare per illustrare un universo di ombre.

In questo libro, il Dottor Sluzki ha lanciato un sassolino in un lago sociale. Vi invito a restare a guardare i cerchi che si espandono.

1. Presenze eteree

*Yo no creo en brujas,
pero que las hay, las hay¹*
(Detto spagnolo)

Il nostro amato gatto parlante, un agile acrobata e un tenero essere sociale, saltava sulla mia scrivania ogni volta che ero lì e riusciva a crearsi lo spazio per stendersi spingendo via qualsiasi foglio di carta, penna, o spillatrice che gli era d'intralcio e fare le fusa fino a che non si addormentava. Si arrampicava sul davanzale della finestra nel mio studio e mi guardava mentre miagolava imperiosamente fino a che non gliela avessi aperta per farlo uscire ad esplorare di nuovo il giardino. Seguiva mia moglie e me per tutta casa, parcheggiandosi in qualsiasi stanza sceglievamo senza fare domande, senza chiedere di essere accarezzato, stando solo lì per la pura gioia di condividere lo spazio in buona compagnia. Questo adorato membro di casa nostra è morto due mesi fa investito da una macchina mentre attraversava la strada durante una delle sue incursioni nel vicinato. Settimane dopo la sua morte, scosso dalla sua perdita, ancora mi sembrava di vederlo come in un'allucinazione: ogni tanto mi sembrava di avere la sensazione di vedere la sua ombra fuori dalla finestra del mio studio, che voleva entrare in casa dopo una delle sue avventure; o lo sentivo affrettarsi ad entrare o ad uscire quando tornavo a casa. Lentamente ma costantemente, col suo ritmo e col mio, si è cancellato dal mondo del presente ed è andato nel mondo dolce-amaro dei ricordi dei cari perduti.

¹ “Non credo alle streghe, ma sicuramente esistono”.

Che processo affascinante è questa transizione! Un percorso attraversato da innumerevoli oggetti d'amore non più fisicamente presenti, ormai inaccessibili alla vita, all'udito e al tatto, che non ci possono più toccare. Ma nonostante tutto ciò l'amore persiste ancora per un certo periodo! Ben lungi dall'essere un'esperienza cognitiva (“Presto, maestro! Facciamoli sparire!”), lasciar andare chi non è più con noi è un processo faticoso – non dissimile dal ciclo di sviluppo di un arto fantasma in chi ha subito un'amputazione² – nel quale i nostri sensi ci ingannano, forse per aiutarci ad apprendere la dolorosa esperienza del lasciar andare.

Il nostro mondo sociale è popolato da persone di carne e ossa e anima, accessibile a noi *in vivo* nella nostra vita quotidiana, o quanto meno disponibili attraverso l'affidabile tecnologia di oggetti intermediari come telefoni fissi o cellulari e dispositivi connessi a internet, e attraverso la metodologia che sta via via sparendo della corrispondenza via posta, preceduta nella sua progressiva obsolescenza dall'ormai sparito utilizzo dei telegrammi. Questa qualità della “presenza tangibile” viene anche condivisa da una gamma di sostituti sociali extra-umani, soprattutto i nostri animali domestici – e, rispetto all'infanzia, le nostre bambole, orsetti di peluche, e altre cose del genere, che antropomorfizziamo e incorporiamo nella nostra rete stabile di relazioni: ci conversiamo lungamente come se potessero capirci e possiamo addirittura invitarli a condividere con noi il nostro letto solitario, traendo piacere dal loro attaccamento quando si appoggiano a noi, considerando quei gesti come prove efficaci che qualcuno là fuori ci ama – a prescindere dalla possibilità che quei comportamenti svaniscano quando cresciamo (o, nel caso di alcuni animali domestici, quando diamo loro da mangiare!).

Nella definizione costruzionista proposta in un mondo pre-sistemico e pre-costruzionista, Enrique Pichon-Rivière (elaborato nel 1969, citato nel 2001), uno psichiatra sociale argentino e psicoanalista

² Che per qualcuno è una caratteristica permanente e per qualcun altro svanisce progressivamente o, in un'esperienza percepita da loro stessi come bizzarra, l'avambraccio fantasma, il braccio o la gamba lentamente si ritira all'interno, così che l'ultimo a sparire dalla percezione propriocettiva sia una mano o un piede, attaccato al moncone.

pioniere, che ha definito il Sé come un amalgama dialettico della nostra visione autoriflessa della nostra mente, del nostro corpo e del nostro ambiente micro- e macro-sociale. In quel composto, ci sforziamo di differenziare cosa è parte del nostro “mondo interno”, il mondo delle emozioni, dei pensieri, dei ricordi e dell’immaginazione che deriva dal mondo che ci circonda, il “mondo esterno”, che è qualsiasi cosa venga percepita dai nostri sensi lontani – gli occhi e le orecchie – e poi anche dai nostri sensi vicini – il tatto, l’olfatto e il gusto – così come dal perimetro della nostra pelle. Allo stesso tempo, il mondo esterno contribuisce ad un processo di continua revisione di quel sé costruito mediante il comportamento degli altri, catturato in una “spirale di prospettive reciproche” che includono la loro visione di noi, tinta dalla loro visione della nostra visione di loro, a sua volta influenzata dalla nostra visione della loro visione della nostra visione di loro e così via, *ad nauseam* (Laing, Philipson & Lee, 1972).

Più e più volte questi confini di sé si dimostrano flessibili e sorprendentemente mobili, se non addirittura arbitrari. Un guidatore distratto colpisce leggermente la nostra macchina mentre ci siamo dentro, o capita anche a noi mentre siamo distratti, e sussultiamo come se il nostro corpo si fosse fatto male. Qualcuno insulta una persona a noi cara – nostro figlio, un nostro compagno, un nostro amico – e reagiamo emotivamente e fisicamente come se l’affronto fosse stato un attacco diretto a noi. Il bruciare delle loro bandiere, la profanazione dei loro templi, la presa in giro delle loro divinità con video e caricature genera in molti una reazione di furia, perché implica un profondo affronto personale. Macchine, genitori, figli, bandiere e templi sono depositati nelle immutabili frontiere del nostro sé.

Molte altre circostanze e condizioni possono contribuire a far sfumare quei confini. Per cominciare, qualcuno a noi caro e vicino muore, o ci abbandona, e noi tratteniamo per un po’ l’esperienza della loro presenza – ci parliamo, abbiamo l’impressione che siano ancora lì, che occupino uno spazio fisico, abbiamo anche la sensazione di averli visti per strada o che siano nella stanza accanto – fino a che piano piano svaniscono con lo scorrere del tempo e con il processo doloroso del

lutto, fino a che non si arrendono a cedere la loro presenza come fantasmi³ per diventare ricordi.

Ma molti altri eventi possono contribuire a popolare il nostro mondo di fantasmi di questo tipo. Veniamo catturati da un incubo e possiamo svegliarci, restando sotto al suo incantesimo, riuscendo a stento a distinguere fra ciò che appartiene al sogno e ciò che appartiene al mondo della veglia. Abbiamo la febbre alta, e ci ritroviamo circondati da visioni, a volte confuse e a volte molto chiare, a volte orribilmente spaventose e a volte amichevoli. Veniamo ricoverati per rompere il circolo vizioso dell'abuso cronico di alcool, e l'agitazione e la difficoltà estrema di un *delirium tremens* possono essere rese ancora più terrificanti dai vampiri e dagli insetti che invadono la nostra stanza, quando non siamo intrattenuti da un gruppo jazz di omini lillipuziani seduti sul lampadario⁴. Entriamo in estasi dopo ore di preghiera ripe-

³ La parola “fantasma” che si legge nel sottotitolo di questo libro e anche abbondantemente in queste pagine viene utilizzata liberamente – invece che letteralmente – in riferimento a presenze sensoriali persistenti – a volte percepite come buone, a volte come cattive, e a volte né in un modo né nell'altro –, mentre vengono percepite o agite dagli individui, a volte anche da gruppi familiari e spesso dalle comunità in alcune circostanze speciali o addirittura da intere collettività culturali, e sono riservate nel senso che non vengono condivise da terze parti esterne.

⁴ Nonostante io non abbia visto omuncoli o ascoltato veramente la loro musica, posso testimoniare di un simile evento durante la mia pratica clinica in ospedale, dove un paziente con un florido *delirium tremens* si stava divertendo tantissimo ad assistere e a descrivere con chiarezza un tale spettacolo dal suo letto d'ospedale. E questa è una buona opportunità per aggiungere una nota di chiusura a questa nota di chiusura come faccio qui – e come farò con una certa frequenza per il resto di questo libro – una parola che, almeno negli Stati Uniti, è stata criticata come “politicamente scorretta”, ovvero “paziente”. “Paziente”, parola tradizionalmente utilizzata per indicare coloro che occupano il ruolo di quelli che consultano un professionista delle arti curative, ha perso un po' di gravitas principalmente come risultato degli sforzi strategici degli enti ospedalieri, che hanno spinto per l'utilizzo alternativo dell'etichetta “cliente” e, come controparte, l'uso dell'ancor più vago “fornitore” (mentre quelle stesse organizzazioni si infiltravano in entrambe e acquisivano potere politico ed economico). Questo gioco di mano semantico è stato promosso, in un'alleanza involontaria, da chi sosteneva la credenza progressiva che la relazione tra curatore (psichiatra, psicologo, assistente sociale, counselor, infermiere, e via dicendo) e paziente debba essere ripulita dalla sua potenziale e frequentemente agita natura di potere oppressivo. Con lo scopo di non gettare via il bambino della chiarezza seman-

tuta o ballando freneticamente in onore del nostro Dio, e presto vediamo e sentiamo un coro di angeli o, se facciamo parte del culto brasiliano del Candomblé, troviamo un Dio-santo sincretico Yoruba-Cattolico seduto su di noi a cavalcioni ed entriamo in un profondo stato alterato di coscienza. Fumiamo una forte boccata di marijuana, o assumiamo LSD, e ci fondiamo con un universo generalmente pacifico e occasionalmente spaventoso, senza avere una chiara idea di dove il nostro corpo finisca e dove cominci l'ambiente. Mastichiamo un po' di funghi ayahuasca nell'Amazzonia peruviana e le creature più incredibili cominciano a materializzarsi attorno a noi. Lo stesso avviene con il peyote a Sonora, Messico, e, in un attimo, quegli stessi spiriti che anni fa sono andati a trovare Castaneda (1968) e il suo mentore-guida Yaqui, Don Juan, condividono con noi i loro insegnamenti. O semplicemente ci distraiamo e abbiamo la sensazione di aver viaggiato nel tempo e nello spazio, come fanno i personaggi di *Cent'anni di solitudine* (Garcia Marquez, 1967) nella città immaginaria di Macondo con tanta grazia ed elasticità.

Certamente, se ci trovassimo a vivere in una regione culturalmente omogenea dove il nostro gruppo di riferimento – la famiglia allargata, amici, vicini – sentisse o vedesse con una certa frequenza durante la notte creature minacciose o amichevoli, incluse magari persone che sono già morte e che ancora ci mancano, daremmo per buona la natura permeabile di quei confini e parteciperemmo a quel genere di esperienze. Quei fantasmi – con diversi gradi di materialità – possono apparire nel crepuscolo serale per insegnarci una lezione, o per spaventarci, o per consolarci nel nostro lutto, tranquillizzandoci che il loro viaggio nell'aldilà è stato pacifico, o perdonarci per l'inevitabile paradossale ambivalenza di molte elaborazioni del lutto, ovvero, il loro accompagnarci al segreto sollievo rispetto al fatto che siamo ancora vivi (Paul, 1986).

Anche nella nostra materialistica, complessa cultura occidentale, noi, persone sofisticate cresciute in un ambiente che cerca di stabilire un confine rigido tra ciò che è “reale” e ciò che è “immaginario”, possiamo aver raggiunto la consapevolezza che il nostro mondo sociale

tica con l'acqua sporca dei vantaggi economici delle organizzazioni di cura, io conserverò la parola “paziente”, mentre prendo consapevolezza della sua potenziale carenza politica (per saperne di più su questo, si veda Sluzki, 2000).

include presenze virtuali, fantasmi, spettri, e altri compagni invisibili. A volte sono benevoli e benvenuti, come le “molte voci” dei colleghi con cui conversano, o che si manifestano attraverso il mio illustre autore della prefazione, Salvador Minuchin (1987), nel corso della sua pratica clinica, così come accade a molti di noi. Alle volte, però, possono anche essere incubi maligni che tentiamo di scacciare con distrazioni e rituali segreti. Possiamo interagire fluidamente con loro, dando per scontata la loro presenza nella nostra vita quotidiana, o possono coglierci di sorpresa e invaderci con la loro presenza. Possono raggiungerci tramite i sensi, in maniera chiara e affatto ambigua, o in maniera debole, come vaghe presenze. Potremmo non accorgerci nemmeno che ci sono finché non li notiamo grazie ad una traccia che lasciano al loro passaggio, o dallo spazio virtuale che sembrano occupare attorno a noi. Queste materializzazioni sono tutt'al più tenute private, intime, come contatti segreti, e raramente percepite come anomalie.

Di tanto in tanto, la nostra dedizione a questi fantasmi, o la nostra testarda fatica nei loro riguardi, peggiora al punto di occupare una buona fetta della nostra attenzione ed energia. Se una combinazione di una predisposizione genetica e di condizioni ambientali lo consentono, in un dato momento della nostra vita, possiamo sentire voci sussurrate che ci si riferiscono in modi minacciosi, percepire frasi o significati particolari trasmessi attraverso la televisione, o credere misteriosamente che un micro-ricevitore sia stato impiantato al centro del nostro cervello dal KGB o dalla CIA o dagli extraterrestri. In questi casi, se siamo impegnati in una battaglia contro di loro o estremamente coinvolti con loro al costo della routine delle nostre vite, questo cambiamento radicale nel nostro comportamento può richiamare l'attenzione della nostra famiglia o delle autorità responsabili di mantenere l'ordine pubblico, e possiamo finire con uno psichiatra che ci fa una diagnosi di schizofrenia o simili, un'etichetta che è più facile da mettere che da togliere, una volta appiccicata⁵.

⁵ Juan Marconi, un influente psichiatra di salute pubblica cileno con cui ho interagito frequentemente durante gli anni '60, ha condotto uno studio etnografico nel principale ospedale psichiatrico femminile a Santiago, Cile. Il numero sproporzionato di Indiane Mapuche tra le internate lo ha spaventato. Lui riuscì a svelare un percorso comune per molte di loro: una donna analfabeta che parla il linguaggio Mapuche arrivava nella capitale per lavorare come collaboratrice domestica, o per

Un'ampia gamma di esperienze di questo tipo, alcune più inusuali di altre, alcune sottili e alcune palesi, di invasioni di individui, sistemi familiari o anche folle, sono contenute in questo libro.

Qualsiasi colloquio terapeutico – e fino al punto in cui ogni serie di incontri terapeutici (ogni “trattamento”) con un individuo, una coppia o una famiglia – può essere analizzato osservandolo per intero, o dissezionandolo nelle sue parti più generiche. Il concetto di “intero” implica riflessioni sullo stile, sull'etica e sull'estetica del processo, ma anche congetture su quale possa essere il momento cruciale del cambiamento e della consolidazione della narrazione che emergono e si evolvono attraverso di esso. Le componenti generiche includono, fra le altre cose:

- *la natura del processo di ammissione*, dalla prima telefonata di un membro della famiglia che richiede una consulenza, inclusa l'interazione tra chi chiama e chi riceve la chiamata, e poi i primi conseguenti scambi con il terapeuta focalizzati sulla raccolta dei dati;
- *il processo di joining*, ovvero, la continua negoziazione relazionale – sia esplicita che implicita – tra terapeuta e pazienti rispetto alla natura della relazione, aspettative reciproche sul processo e sui suoi risultati, e problematiche relative ai confini e alla fiducia;
- *l'interessante relazione tra le “mosse di apertura” (ciò che si fa o si dice all'inizio di una seduta) e il testo (qualsiasi cosa succeda dopo, ciò che viene portato come focus della conversazione da coloro che richiedono la consulenza)*, che sarebbe la relazione tra le prime mosse rivelatorie all'inizio di una consulenza e/o di una seduta – chi dice e fa cosa, come mostrano i loro problemi – e la narrazione sulla natura e sulle cause del problema così come sulla sua evoluzione durante il trattamento;

incontrare un membro della sua famiglia; se l'indirizzo della sua destinazione (spesso scritto su un pezzetto di carta che veniva dato loro per il viaggio) era incompleto o inaccurato, diventavano disorientate e si perdevano nella grande città. Incapaci di trovare la loro destinazione, entravano in una trance, uno stato di agitazione e di allucinazione simile a un sogno, come è frequente nei loro ambienti, dove richiedevano immediatamente aiuto e rassicurazioni. Non potendo spiegare la loro difficile situazione in uno spagnolo rudimentale, venivano etichettate come psicotiche e dunque ospedalizzate, dove venivano tenute per periodi prolungati perché i loro “sintomi” non miglioravano (Muñoz, Marconi & Naveillan, 1966). Ci vollero forti azioni di sensibilizzazione sulla salute pubblica da parte di Marconi e dei suoi seguaci per cominciare a invertire quella tendenza. Ciò anticipa e richiama l'accusa di Rosenhan (1973) in “Essere sani nei luoghi dei matti”!