

I nodi attuali della psicoterapia

A cura di Ruggero Piperno

Scritti di M. Ardizzone, M. Bacigalupi, G. Ducci,
A. Grispini, K. Jeger, P. Migone, M. Pelli, R. Piperno,
C. Pontalti, D. Stancati, C. Tata, M. Volpatti

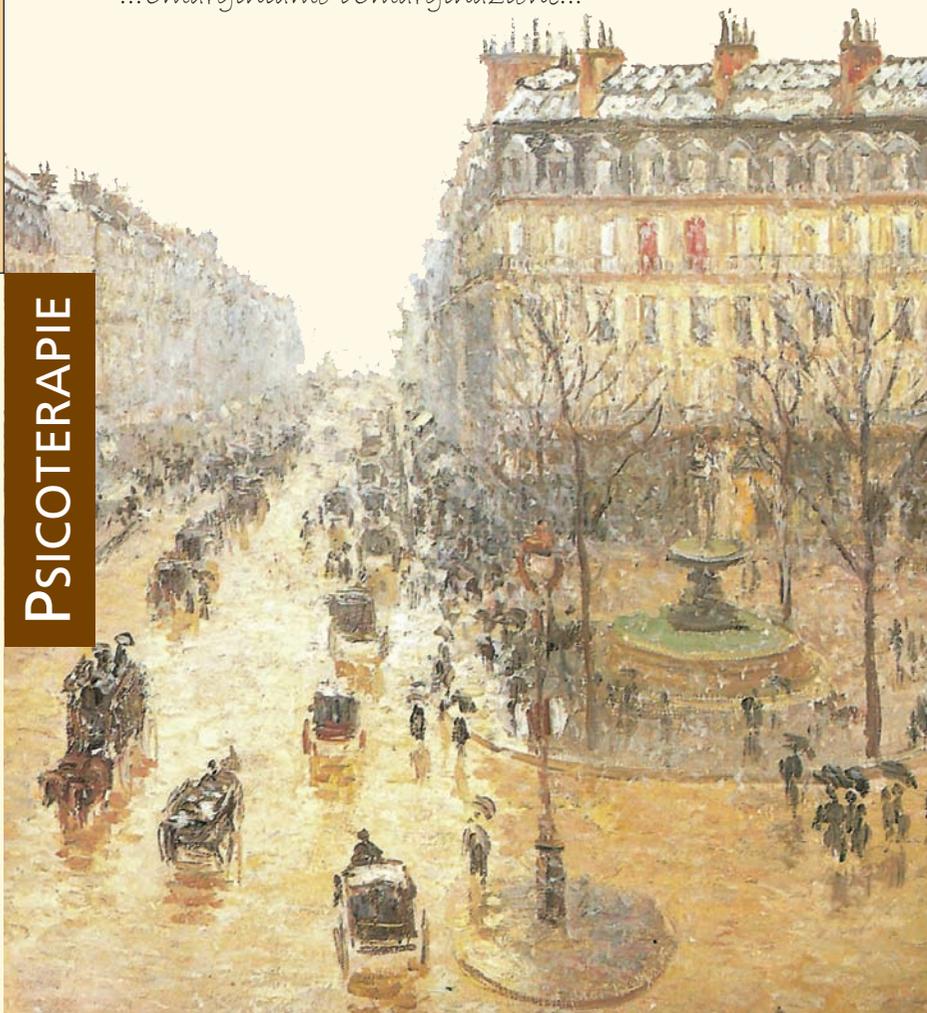
Prefazione di Maurizio Andolfi

OPERA DON CALABRIA ROMA

...Emarginiamo l'Emarginazione...

PSICOTERAPIE

FrancoAngeli



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 home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

I nodi attuali della psicoterapia

A cura di Ruggero Piperno

Scritti di M. Ardizzone, M. Bacigalupi, G. Ducci,
A. Grispi, K. Jeger, P. Migone, M. Pelli, R. Piperno,
C. Pontalti, D. Stancati, C. Tata, M. Volpatti

Prefazione di Maurizio Andolfi

OPERA DON CALABRIA ROMA
...Emarginiamo l'Emarginazione...

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE

In copertina: Camille Pissarro, La côte du Jallais, Pontoise, 1867

Copyright © 2009 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 specificate sul sito www.francoangeli.it

Indice

Prefazione , di <i>Maurizio Andolfi</i>	pag. 9
Introduzione	» 19
1. Una concezione della psicoterapia come trasversale a tutte le relazioni d'aiuto , di <i>Paolo Migone</i>	» 23
1. Come si differenzia la psicoterapia dall'amicizia?	» 24
2. Psicoterapia e farmaci, mente e corpo	» 25
3. Quando è comparsa la psicoterapia per la prima volta nella storia dell'umanità?	» 26
4. La psicoterapia intesa come utilizzo <i>consapevole</i> della relazione	» 28
5. La psicoterapia è come il salasso	» 30
6. Diverse psicoterapie e diverse "guarigioni"	» 35
7. Un modello teorico uguale per tutti i pazienti?	» 36
8. In concreto, cosa fare per rendere la psicoterapia più accessibile?	» 41
9. La "cattiva psichiatria"	» 42
10. Costano di più le psicoterapie o i farmaci?	» 45
Riferimenti bibliografici	» 46
2. Psicoterapia: dal "caso" alla "situazione". L'intervento contestuale precoce come prevenzione risanatrice , di <i>Corrado Pontalti</i>	» 51
1. Psicoterapia	» 51
2. I territori della vita e l'efficacia dell'intervento	» 53
2.1. Mimmo, interdetto a vent'anni	» 56

3. Individuo o persona? La fondazione etica della psicoterapia	pag. 57
3.1. Barbara: la mobilità dei setting terapeutici	» 59
3.2. Manuel: l'oceano tra il Salvador e l'Italia	» 60
Riferimenti bibliografici	» 61
3. I nodi della psicoterapia nella società attuale, di <i>Ruggero Piperno e Dina Stancati</i>	» 63
1. La psicoterapia fra i contraddittori cambiamenti culturali e sociali	» 63
2. Dalla mente isolata alla mente relazionale	» 64
3. Le ambiguità della psicoterapia	» 68
4. Solitudine ed estraneamento: sentimenti del nostro tempo	» 73
5. Il sistema famiglia	» 78
6. La scarsa vocazione sociale della psicoterapia	» 79
7. Per una psicoterapia socialmente accessibile	» 81
8. Sul modo di fare psicoterapia, sottosistemi, sovrastemi	» 82
9. Due aspetti particolari del setting: la frequenza delle sedute e la scelta fra individuo e famiglia	» 84
10. Modelli, modi di fare e gradi di libertà. La clinica fra appartenenza e trasgressione al modello	» 86
11. Il cambiamento inconsapevole	» 90
12. Sulla formazione in funzione del modo di fare psicoterapia	» 93
13. Il lavoro sul contesto: l'ipotesi degli "ambulatori popolari di psicoterapia"	» 97
14. Considerazioni conclusive	» 100
Riferimenti bibliografici	» 101
4. Considerazioni sulla formazione in psicoterapia: alcune raccomandazioni generali, di <i>Alessandro Grispini</i>	» 109
1. Teorie ufficiali e teorie private	» 109
2. La personalità terapeutica	» 111
3. È possibile una psicoterapia oltre i modelli?	» 115
Riferimenti bibliografici	» 118
5. Funzione psicoterapeutica e prospettiva transmodellare: una questione aperta, di <i>Mario Ardizzone</i>	» 121
1. Psicoterapia psicoterapie	» 122

2. Verso una psicoterapia “transmodellare”	pag. 124
Riferimenti bibliografici	» 128
6. Alcuni punti per qualificare la psicoterapia in ambito istituzionale, di Giuseppe Ducci	» 129
Riferimenti bibliografici	» 138
7. La psicoterapia possibile: livelli di intervento, appropriatezza e concorrenzialità fra pubblico e privato, di Claudio Tata	» 141
1. Le carenze in termini di dotazione di personale formato	» 143
2. L’organizzazione inadeguata dei servizi territoriali	» 144
Riferimenti bibliografici	» 146
8. I nodi del setting nelle situazioni transculturali, di Maurizio Bacigalupi, Klaudia Jeger e Martino Volpatti	» 149
1. Introduzione	» 149
2. Il contesto dell’intervento	» 150
3. Trauma e tortura	» 151
4. Considerazioni sull’intervento psicoterapico	» 152
5. Dal mediatore linguistico culturale alla psicoterapia come mediazione	» 155
6. Conclusioni	» 157
Riferimenti bibliografici	» 158
9. I nodi del setting con il paziente non collaborativo, di Massimo Pelli e Ruggero Piperno	» 161
1. Introduzione	» 161
2. Fattori legati al disturbo specifico	» 164
3. Fattori legati alla personalità del paziente	» 165
4. Fattori legati al sistema familiare	» 166
5. Fattori legati al terapeuta o all’ <i>équipe</i>	» 166
6. Fattori legati all’organizzazione del servizio	» 167
7. Conclusioni	» 168
Riferimenti bibliografici	» 169

Prefazione

di Maurizio Andolfi

“Dal caso alla situazione” sembra essere il filo rosso di questo breve quanto pregevole volume curato da Ruggero Piperno. Un’esortazione da non prendere come l’ennesimo slogan pubblicitario, tipico della cultura mediatica attuale, ma come l’invito a rispettare una concezione della cura che sottolinea quanto l’essere umano sia sensibile alla miriade di segnali comunicativi che lo coinvolgono.

Una *forma mentis*, sistemica, che i terapeuti “familiari”, mi si permetta di ricordarlo, sono stati i primi a recepire fin dagli anni ’70.

Parlare di nodi della psicoterapia significa affrontare gli interrogativi che affliggono una materia controversa e piuttosto misteriosa, se non decisamente confusa, a più di un secolo dai suoi primi tentativi di darsi una parvenza scientifica.

La stragrande maggioranza delle persone, compresi gli operatori della sanità e gli amministratori della cosa pubblica, non hanno ben chiara la differenza tra psichiatri, psicologi, psicoterapeuti, psicoanalisti, assistenti sociali, ai quali si aggiungono le professioni più recenti e in via di sviluppo, come mediatori familiari, educatori, counsellor, tecnici della riabilitazione psichiatrica, operatori socio sanitari, non hanno chiara la differenza del loro operare, che spesso sfugge anche agli addetti ai lavori. Com’è possibile che persone che provengono da storie professionali così diverse, dagli opposti di una formazione umanistica e una formazione biologica, si ritrovino a fare in fondo cose molto simili?

È allora probabile che il primo nodo da sciogliere, come affermano gli autori di questo libro, sia proprio il concetto di “psicoterapia”, per non correre il pericolo di costruire sofisticati grattacieli concettuali su un terreno friabile che, prima o poi, non reggerà il peso delle varie costruzioni.

La Babele di aggettivi che sembrano voler chiarire la parola “psicoterapia”, di per sé evidentemente non esaustiva, ne ricordiamo solo alcuni – psicoterapia psicoanalitica, psicoanalitica intersoggettiva, gruppo analitica, cognitivo-comportamentale, cognitivo-razionalista, cognitivo-post-razionalista, sistemico relazionale, gestaltica, transazionale, sessuologica, strategica, bioenergetica, e tante altre – non è sempre un segno di forza e prolificità, ma più spesso l’indicatore della confusione che nasce dalla fragilità dell’impianto concettuale e dall’eccessiva proliferazione delle scuole, e induce a chiedersi come possa fare un cittadino comune a scegliere fra un percorso di cura o un altro, o quali alchimie indurranno i giovani laureati a scegliere, in una variopinta vetrina di modelli, la propria scuola e, all’interno di uno stesso modello, fra una scuola o un’altra.

Spesso parlare della cura ci può far perdere di vista il bisogno che la sostiene, c’è il rischio di diventare sofisticati e bizantini maestri dei rimedi, ma sempre più ignoranti sulle sofferenze che li richiedono, sofferenze delle persone, nel loro complessivo essere nel mondo, sofferenze che non si riducono a quella che, generalmente, chiamiamo la loro malattia. Disquisire sulla psicoterapia potrebbe paradossalmente allontanarci da quel “male oscuro” che Giuseppe Berto descriveva magistralmente nel suo omonimo libro, un intrigo di vissuti personali e relazionali, una penosa qualità della vita, che il nostro medico di famiglia non sembra in grado di curare, nonostante la frequente, quanto incauta, somministrazione di pillole per la felicità. Ma avendo un po’ di tempo a disposizione non sarebbe difficile accorgersi che quella determinata persona, così assidua nel richiedere una visita medica, è costretta, più o meno inconsapevolmente, ad accusare una malattia per farsi ascoltare da qualcuno. Un male oscuro che può nascere da motivi che conosciamo ma che non riusciamo a controllare, la perdita del lavoro, un lutto, la sensazione di precarietà o, paradossalmente, la fine di un periodo difficile, quando sarebbe più logico immaginare l’inizio di uno stato di benessere. Altre volte questa sofferenza sembra essere priva di alcuna motivazione conosciuta, e questo può renderla più dolorosa: “non mi manca nulla eppure sto male, e questo aumenta la mia vergogna”. Ma oltre ai malesseri personali appaiono sempre più frequenti quelli relazionali, legati alla “faticosità del vivere” con gli altri, alla difficoltà dei rapporti fra le persone, fra compagni di classe, fra colleghi di lavoro, fra coniugi, fra genitori e figli, fra fratelli. Queste condizioni sono a volte molto dolorose e siccome appare implicata tutta la famiglia non è facile che quest’ultima, che dovrebbe essere l’ambiente del nostro sostegno, possa continuare a svolgere la sua funzione d’aiuto se non viene, a sua volta, aiutata.

Dobbiamo, dunque, avere sempre presente che le persone non chiedono una psicoterapia ma esprimono una sofferenza e saranno i tecnici a convogliare questa richiesta verso una risposta più o meno adeguata, una risposta – altro filo conduttore del libro – che non dovrebbe essere preconstituita, ma adattarsi volta per volta alle varie situazioni. Questo aspetto è rimarcato da tutti gli autori di questo volume che, pur provenendo da matrici culturali e da scuole diverse, concordano sulla necessità di sviluppare saperi flessibili che sappiano individuare setting diversi per situazioni diverse e in momenti diversi del ciclo vitale, tanto che in molti articoli si parla della necessità di trovare un'integrazione o una trasversalità fra gli attuali modelli che sembrano, tuttavia, aver cominciato un promettente cammino di avvicinamento.

Non basta dunque avere presente la famiglia come sistema. La concezione sistemica, afferma Piperno, viene associata generalmente a un modello di psicoterapia, quello appunto familiare, piuttosto che a una vera e propria logica di osservazione e di interpretazione dei fatti, logica che coincide con una dimensione bio-psico-sociale fatta propria anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Ma questa esortazione, elogiata da tutti in termini teorici, appare in realtà molto poco seguita nella pratica quotidiana e questo perché la cultura dell'attenzione, dell'ascolto e del rispetto per l'altro non riesce a superare il concetto di psicoterapia come relazione "tecnica" fra psicoterapeuta e paziente, non riesce a coinvolgere i familiari con i loro figli, i figli con i loro genitori, gli insegnanti e gli allievi, i medici, gli infermieri e i loro pazienti, nonostante i modi del relazionarsi nei molteplici sistemi di vita influenzino sia il corpo che la psiche di ciascuno di noi. Solo se saremo in grado di esportare questa cultura nei luoghi sociali abitati da persone queste potranno sentirsi meno estranee l'una verso l'altra e sarà forse più facile, per coloro che hanno la responsabilità di svolgere una professione di aiuto, favorire la strada del cambiamento e diminuire la probabilità di una cronicizzazione.

Pontalti si chiede se la psicoterapia sia una parte del progetto terapeutico o si identifichi con il progetto terapeutico *tout court*, una domanda importante alla quale Bacigalupi, Volpatti e Jeger, ma anche Ducci, rispondono immaginando, a mio avviso giustamente, che è la globalità delle esperienze di vita ad essere psicoterapeutica, e credo che questo sia vero non solo per i migranti appartenenti ad altre culture, o per gli psicotici ai quali si riferiscono gli autori citati, ma anche per i bambini, gli adolescenti e, perché no, gli anziani, che, pur in continuo aumento, si sentono sempre più stranieri nella loro terra, sempre più sradicati, inutili e in definitiva soli. Il pensiero sistemico in fondo ha permesso proprio questa operazione: legge-

re e muoversi fra l'insieme degli elementi influenzanti, capirne la gerarchia, la sinergia, le inibizioni reciproche, le ridondanze disfunzionali per ricerca, per dirla con Mauro Ceruti, una nuova danza creatrice.

Nell'immaginario collettivo la relazione psicoterapeutica può sembrare molto simile a un rapporto comune, amicale, parentale o spirituale piuttosto che a un intervento professionale vero e proprio. La mancanza di strumenti, di apparecchi, di camici, afferma Piperno, fa perdere agli psicoterapeuti quell'alone di competenza scientifica che si riconosce ai veri specialisti, lo strumento "parola" viene visto con sospetto perché è come se tutti sapessero usarlo. Per questo Migone prova a sciogliere un nodo importante: "come differenziare la psicoterapia dall'amicizia".

Dopo tanti anni di lavoro psicoterapeutico mi dico spesso che un buon sistema di amicizie, soprattutto nell'adolescenza, potrebbe risultare assai più efficace di una buona psicoterapia, ma subito penso che viviamo in un'epoca in cui quello che potrebbe sembrare un sostegno naturale, l'amicizia, in molte situazioni può diventare un punto di arrivo, a volte molto faticoso da raggiungere. L'amicizia è la capacità di vivere una relazione paritetica difficile da attuare in un mondo che privilegia valori competitivi e l'emarginazione di chi non ce la fa a prevalere, quest'ultimo tenderà sempre più a eludere la relazione, almeno quella in carne ed ossa. Sempre più precocemente e sempre più frequentemente, infatti, l'amicizia virtuale delle chat lines, di Facebook, di Skype o di Messenger sembra sommergere l'amicizia reale, dall'infanzia alla terza età.

Nella storia dell'umanità, afferma Pontalti, la cura dell'anima è sempre stata pubblica, comunitaria, corale. Cosa è successo alla nostra civiltà occidentale che, in un frettoso sforzo di scientificità, ha costretto la scena collettiva dentro la testa dell'individuo, concependo la psicoterapia come il tentativo di scrutare la mente isolata dell'altro? Questo interrogativo mette in discussione il desiderio di tanti giovani psichiatri e psicologi che sedotti dalla *private practice* di matrice anglosassone vedono "lo studio privato" come l'obiettivo primario da raggiungere per realizzare la propria professionalità.

Quando si tratta di bambini o di adolescenti – dice ancora Pontalti – i genitori non sono quasi mai ascoltati, spesso, lasciati in sala d'attesa ad aspettare la conclusione della visita, nulla sanno del mondo della seduta, e nulla sa il terapeuta del mondo della casa, della scuola, del sociale. Talvolta i familiari sono considerati "pericolosi" per i figli e perciò inviati, insieme o separatamente, a fare un'altra psicoterapia, di tipo "correttivo". Che implicazioni potrà avere per la crescita di un bambino essere stato in cura da solo, staccato dai suoi legami affettivi primari? Che probabilità di successo avrà

ostinarsi a trattare individualmente ciascun partner di una coppia in grave crisi di rapporto, ignorando che una relazione terapeutica individuale, in questa fase del ciclo evolutivo, può produrre ancora più distanza e diffidenza tra i due coniugi e favorire, indirettamente, una disgregazione familiare forse evitabile?

O ancora, quale senso può avere la psicoterapia di un adulto psicotico, in cui si tratti la malattia ignorando la dimensione familiare e sociale o non invitando mai in seduta i figli, perché non si saprebbe come utilizzarli?

Per non parlare dell'eccessiva facilità con cui terapeuti e assistenti sociali argomentano la perniciosità di un ambiente familiare e la necessità di spostare bambini o adolescenti in istituti, senza tentare di ricucire questa frattura e con il rischio di causare ulteriori traumi legati allo sradicamento dal proprio ceppo di appartenenza.

Mi piacerebbe quindi pensare ad una psicoterapia che, oltre ad essere d'aiuto per la ricerca dell'identità delle singole persone, permetta il radicamento, il senso di appartenenza, la "familiarità" del paziente al contesto in cui vive, ma anche una psicoterapia che aiuti il contesto a diventare più familiare con chi sta male sia nel corpo che nello "spirito".

Tutto ciò potrà essere possibile se si affronta un altro nodo, lo spinoso problema dell'insegnamento e dell'apprendimento della psicoterapia. A mio avviso dovremmo riconoscere alla psicoterapia una duplice accezione, professione specifica e cultura del rapporto con l'altro, due aspetti che devono essere costantemente disgiunti ed unificati. Al di là del loro modello specifico le scuole di psicoterapia dovrebbero trasmettere l'importanza di una cultura che permetta, a tutti coloro che svolgono una professione d'aiuto, le *Helping professions* degli autori anglosassoni, un linguaggio e un sentire comune da affiancare alle competenze specifiche di ognuno, per favorire il lavoro in equipe e non la giustapposizione dei singoli interventi.

"La concezione della psicoterapia che va insegnata – dice Migone – è una psicoterapia intesa non in senso verticale (le tecniche), ma trasversale a tutte le relazioni di aiuto, dall'infermiere al medico, nel solco della tradizione di Balint e della psichiatria dinamica americana di Sullivan, Fromm, Horney ecc."

Questo insegnamento trasversale può rendere possibile la funzione integratrice, il lavoro in *équipe*, come ricorda Tata, e i Dipartimenti di Salute Mentale più avanzati, fin dagli anni settanta, hanno mostrato l'importanza di una rete diffusa per costruire il progetto terapeutico. Sicuramente per un ragazzo in età scolare i professori, e l'organizzazione della scuola stessa, possono diventare almeno altrettanto importanti degli psicoterapeuti, sicuramente deve essere possibile lavorare insieme per costruire sinergie piuttosto

sto che contrapposizioni, così come, nei disturbi del comportamento alimentare, ma anche in tante altre problematiche, appare indispensabile una collaborazione fra i medici di famiglia, i reparti ospedalieri, e gli psicoterapeuti.

Ma oggi questa tendenza, che potrebbe apparire addirittura ovvia, sembra sempre più difficile e impervia per la netta distinzione tra categorie professionali di serie A e di serie B, con relative modellistiche spesso in contrasto tra di loro – vedi in tal senso l’illuminante lavoro di Ardizzone che prende in considerazione la legge 18 febbraio 1989 n. 56 sulla professione dello psicologo e l’effetto del suo impianto sulla psicoterapia. Nel frattempo gli psichiatri sono stati promossi d’ufficio a psicoterapeuti nonostante tutta la loro formazione, e quindi la loro *forma mentis*, rimanga squisitamente biologico deterministica, gli assistenti sociali sono stati esclusi dalla possibilità di accedere alla formazione psicoterapeutica, e non è stata minimamente presa in considerazione l’indispensabile necessità di aiutare tutti coloro che fanno una professione di aiuto, a comprendere le valenze della propria personalità nei confronti di un altro, magari difficile, problematico e particolare, che incontrano quotidianamente nella propria attività.

I risultati di queste mancanze sono evidenti a tutti, le nostre istituzioni, dagli ospedali alle scuole, ma forse anche i tribunali e gli uffici pubblici, sono diventate sempre meno accessibili e accoglienti, sempre meno psicologicamente amichevoli, anche quando la loro competenza “tecnica” è eccellente. La sintonia empatica, puntello fondamentale per uno sviluppo adeguato del bambino e di una buona qualità della vita dell’adulto, viene considerata un po’ meno di un optional!

Ma il problema dell’importanza della propria personalità nella relazione con l’altro diventa determinante nella formazione dei futuri psicoterapeuti. Migone e Grispini ripropongono l’annoso problema della “personalità terapeutica”. Come si può fare a lavorare sulla persona del futuro psicoterapeuta per fargli sentire che è il suo modo di “essere”, oltre, e forse più, del suo modo di fare, ad essere lo strumento del cambiamento terapeutico?

Ritengo che la legge sulla psicoterapia non abbia saputo accettare e superare la sfida di queste problematiche ed abbia prodotto con i decreti attuativi successivi (decreto 12 ottobre 1993) danni irreparabili con il riconoscimento di scuole e scuollette ovunque in Italia – più di trecento la stragrande maggioranza delle quali private – danneggiando alle fondamenta scuole serie di psicoterapia, con riconoscimenti e legami scientifici e didattici internazionali, che hanno operato in Italia da molto prima dell’uscita della legge formando un gran numero di psichiatri, di assistenti sociali e di psicologi. Oggi lo Stato definisce chi si può formare, in quante ore e come deve

essere ripartita la formazione in quattro anni, non perché ha fatto tesoro dell'esperienza delle scuole più qualificate e collaudate, ma attraverso la consulenza di professori universitari (da sempre esperti in insegnamenti frontali) e burocrati che spesso non sanno neppure che cosa significhi la formazione personale di un allievo o il tirocinio pratico-clinico specifico di una scuola di formazione, che viene spesso confuso con un altro tirocinio, sicuramente importante ma diverso, quello da svolgere nelle istituzioni pubbliche. Ne sanno qualcosa le scuole psicoanalitiche, quelle più serie, che all'inizio hanno provato a chiamarsi fuori. Oggi non esiste alternativa in Italia, così una legge nata per superare "i selvaggi" fuorilegge, rischia di crearne molti di più.

Ci sentiamo tanto europei, ma quasi in nessun Paese europeo esiste la psicoterapia ratificata per legge e tanto meno in Nord-America, spesso considerato il paese con la più collaudata democrazia del mondo.

Gli psicologi, a loro volta, sono formati su un solo approccio, se non su una tecnica specifica, arrivando al termine del loro percorso di specializzazione privi di strumenti che possono permettere loro di confrontarsi con il cosmopolita universo della sofferenza e delle persone, tanto che è frequente ascoltare un grido di dolore e di rabbia: "io mi sono formato in terapia individuale, non posso vedere le famiglie, non so come si fa una terapia familiare", o viceversa, "io mi sono formato in terapia familiare, non posso vedere i pazienti in terapia individuale, non me lo hanno insegnato", oppure "io ho fatto una scuola gruppo-analitica e non so come si faccia a vedere un paziente da solo". Tutti gli operatori, che accettano di lavorare sulle situazioni complesse, indipendentemente dal loro modello di formazione, ruolo o funzione, che accettano di non selezionare l'utenza, dovrebbero avere conoscenze sulla teoria dei sistemi, sulla comunicazione umana e sui processi di sviluppo all'interno della famiglia e degli altri sistemi di socializzazione (la scuola, il circolo delle amicizie, il quartiere ecc.). La famiglia e il mondo sociale che la circonda non appartengono a nessuna "Scuola" e la conoscenza di come si è cresciuti in famiglia non può essere un sapere per pochi esperti. Ad esempio e in concreto, il genogramma della famiglia potrebbe essere compilato e allegato al carteggio clinico di ciascun paziente, così da creare da subito delle aree di condivisione delle informazioni.

Quanto appena detto non è uno sfogo personale, ma è la cornice, a tutti nota e spesso taciuta per motivi strategici, dentro cui inquadrare i limiti della formazione attuale in psicoterapia sia per quanto riguarda gli psicologi che i medici.

Un ennesimo nodo appare quello della collaborazione fra servizi pubblici e servizi privati. Tata e Ducci ripropongono le potenzialità e le contradd-

dizioni della psicoterapia in ambito pubblico, territorio di confronto, ma anche di conflitto, tra modelli di pensiero diversi, dove c'è sempre la tentazione di costruire relazioni medico-paziente simili a quelle private, sempre più "borghesi" e meno aperte alla dimensione del sociale. I due autori propongono dei rimedi, più che condivisibili nella loro logica interna, rimedi di sicura utilità anche per la psicoterapia privata. Ma una logica sistemica ci deve anche aiutare a osservare i rimedi interni all'interno del "contesto" in cui prendono forma. Pur essendo strenui sostenitori della Riforma Sanitaria che con la storica legge 833, ha permesso l'esistenza di un Servizio Sanitario Nazionale che deve essere sempre più sostenuto e protetto in tutte le sue valenze biologiche, psicologiche e sociali, non si può negare che oggi, almeno nella Regione Lazio, la psichiatria e la psicologia pubblica sono messe in crisi – come scrive Piperno – dalla carenza di concorsi nei servizi pubblici sia per giovani psicologi che per giovani psichiatri. Gli "studi" rischiano così di diventare l'unico luogo dove esercitare la professione di psicoterapeuta e l'unico luogo dove sia possibile ricevere questa cura". I tempi sono maturi – scrive Piperno – per una nuova alleanza fra pubblico e privato, fra università e servizi operativi sul territorio, che favorisca l'intraprendenza di un privato sociale, non lucrativo, libero dalle pastoie burocratiche che a volte mortificano il pubblico e, allo stesso tempo, faccia saldamente rimanere il controllo della qualità dei servizi e delle prestazioni effettuate, nelle mani del pubblico, in un gioco d'interazioni che può permettere un reciproco vantaggio.

Un altro nodo affrontato da Pelli e Piperno riguarda il problema del trattamento di persone che, pur avendone necessità, non sono consapevoli del loro disturbo e quindi, di fatto, molto poco collaborative. Si potrebbe addirittura pensare che in questi casi non sia più possibile parlare di psicoterapia. Sarebbe un errore! Il NO è un messaggio altrettanto importante del SÌ, il problema è come accettare il rifiuto senza contrapporvisi, ma provando ad aggirarlo utilizzando le risorse nell'intero sistema che coinvolge il paziente. La costruzione di una rete di collaborazione e di sinergia è fondamentale per raggiungere questo non facile obiettivo e il passaggio dall'intervento sul "caso" all'intervento sulla "situazione" appare, in queste circostanze, non più un "*optional*" ma obbligatorio.

Questo atteggiamento è altrettanto necessario nella psicoterapia con persone immigrate e famiglie di etnie e culture diverse dalla nostra, che sempre di più si va diffondendo nel nostro paese e che ancor più si diffonderà nel futuro. Bacigalupi e collaboratori invitano a riflettere sull'impatto della dimensione culturale su un rapporto umano dove i riferimenti e i codici di lettura del mondo possono essere molto diversi fra paziente e terapeuta. La

diversità della lingua introduce spesso la necessità d'interpreti e mediatori culturali che rendono difficile l'intimità se quest'ultima, viene concepita esclusivamente secondo una logica duale. Ma proprio questa diversità delle lingue e delle culture può paradossalmente trasformarsi da limite a opportunità, se i vari interlocutori saranno in grado di costruirsi una "lingua" e una cultura diversa in grado di creare una nuova condivisa appartenenza. Chissà che i "nuovi cittadini", che vengono da tante parti del mondo con bagagli pesanti di sradicamenti, guerre e condizioni di vita disagiate non ci possano insegnare a uscire dal provincialismo e localismo, così radicato nel nostro paese e nelle nostre istituzioni di cura. Potremmo, finalmente, passare dalla paura dell'altro, che spinge verso un'*etica del protezionismo*, alla scoperta che il familiare e l'estraneo sono parte di ciascuno di noi e che la competenza, quella vera, si costruisce nel rapporto persona-persona, unica possibilità per fondare un'*etica della vita*.

Introduzione

Questo libro prende spunto dal convegno che si è tenuto il 29 febbraio 2008, nell'ambito del progetto di sensibilizzazione "Emarginiamo l'emarginazione" che l'Opera don Calabria di Roma¹ sta portando avanti dal 2004, e che ha avuto come titolo "Verso una psicoterapia socialmente accessibile".

L'idea di fondo del convegno, che questo libro riprende e amplifica, è di riproporre, senza trionfalismi e senza rassegnazione, i "nodi" ancora insoluti della psicoterapia, come "bagaglio" da tenere sempre presente per mantenere una coscienza critica soprattutto da parte dei giovani, che potrebbero sentirsi irretiti dall'offerta, ormai quasi consumistica, delle tecniche e delle scuole.

¹ L'Opera don Calabria di Roma (www.operadoncalabria.it; info@operadoncalabria.it) è un centro integrato di servizi e progetti per la salute mentale relativi alla disabilità e alla psichiatria. Ogni anno, nell'ambito del progetto cornice "Emarginiamo l'emarginazione" che ha lo scopo di sensibilizzare le persone sui problemi sociali della psicologia, psichiatria e disabilità, vengono organizzati vari momenti d'incontro con professionisti, operatori dei servizi pubblici e privati, psicologi, psichiatri, associazioni di familiari e gente comune per condividere le problematiche legate a questi argomenti.

Le precedenti giornate hanno avuto i seguenti titoli e sono state pubblicate negli atti reperibili presso l'opera don Calabria di Roma:

- 25 febbraio 2005: "Segnali da un modo sommerso. Essere fratelli di ragazzi con problemi", Atti a cura di Ruggero Piperno;
- 24 febbraio 2006: "Soggettività del disabile e manutenzione dei contesti di vita familiari, terapeutici, sociali", Atti a cura di Ruggero Piperno e Francesco Reposati;
- 13 aprile 2007: "Disabilità psichica e condizione lavorativa", Atti a cura di Francesco Reposati e Isabella Codispoti.

Sulla condizione sociolavorativa delle persone con disabilità è stato inoltre pubblicato il libro fotografico e narrativo *Le bellezze dell'albero* di Claudio Sica, Ruggero Piperno, Miriam Miraldi, Alessandro Brunetti.