



**Pietro Scurti**

# **Psicoterapia delle dipendenze**

**Contesti, percorsi  
e strumenti terapeutici**

Prefazione di **Rossella Aurilio**

Postfazione di **Antonio D'Amore**

*CLINICA DELLE DIPENDENZE  
E DEI COMPORTAMENTI DI ABUSO/Quaderni*



**FrancoAngeli**



## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



## **CLINICA DELLE DIPENDENZE E DEI COMPORTAMENTI DI ABUSO**

L'esperienza clinica degli operatori delle dipendenze patologiche è ricca e articolata: spesso si parte da zero e si fatica a far conoscere e comprendere agli "esperti" e poi alla società il senso dell'operare quotidiano. Punto di partenza di questa Collana è un'ottica culturale di apertura a un pubblico più vasto. Una sezione riguarda i *Testi*: il tema della clinica è affrontato oltre la tradizionale differenziazione teoria – ricerca – esperienze; rilevante è l'origine delle pubblicazioni, che trovano linfa nell'ambito dell'attività o comunque sono collegate agli operatori del settore.

Tematiche quali la prevenzione, la riduzione dei rischi, la riabilitazione e gli aspetti organizzativi vengono affrontati valorizzando le applicazioni utili all'intervento clinico.

Una seconda sezione è quella dei *Quaderni*: saggi, lavori congressuali e raccolta di esperienze, compresi studi e ricerche sull'utilizzo di strumenti e farmaci.

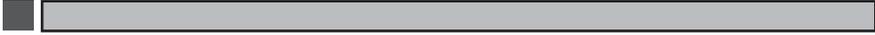
Infine i *Manuali*: materiale didattico, con la definizione di criteri, metodologie, consensus e linee di intervento.

**Direzione editoriale:** Alfio Lucchini

**Comitato di redazione:** Cinzia Assi, Maria Luisa Buzzi, Felice Nava, Giovanni Strepparola

**Comitato Scientifico:** Adriano Baldoni (Ancona), Giorgio Barbarini (Pavia), Renato Bricolo (Verona), Italo Carta (Milano), Giorgio Cerizza (Cremona), Massimo Clerici (Milano), Alessandro Coacci (Grosseto), Maurizio Coletti (Roma), Augusto Consoli (Torino), Antonio D'Alessandro (Roma), Antonio d'Amore (Caserta), Riccardo De Facci (Milano), Pietro Fausto D'Egidio (Pescara), Guido Faillace (Trapani), Maurizio Fea (Pavia), Riccardo C. Gatti (Milano), Gilberto Gerra (Parma), Enzo Gori (Milano), Bernardo S. Grande (Catanzaro), Claudio Leonardi (Roma), Franco Lodi (Milano), Teodora Macchia (Roma), Vincenzo Marino (Varese), Antonio Mosti (Piacenza), Giovanni Nicoletti (Roma), Pier Paolo Pani (Cagliari), Norberto Pentiricci (Perugia), Edoardo Polidori (Forlì), Eugenio Rossi (Milano), Achille Saletti (Milano), Giorgio Serio (Palermo), Alessandro Tagliamonte (Siena), Enrico Tempesta (Roma), Laura Tidone (Bergamo), Marco Tosi (Milano), Andrea Vendramin (Padova), Silvia Zanone (Roma).

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.



**Pietro Scurti**

# **Psicoterapia delle dipendenze**

**Contesti, percorsi  
e strumenti terapeutici**

Prefazione di **Rossella Aurilio**

Postfazione di **Antonio D'Amore**

**FrancoAngeli**



Progetto grafico di copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2021 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](http://www.francoangeli.it)*

*A Michele Silenti e Ciccio Antonio Auletta,  
destini scomparsi che comunque hanno cambiato il mio*

*A Diego,  
struggente bellezza del Creato*



# Indice

|  |      |    |
|--|------|----|
| <b>Prefazione</b> , di <i>Rossella Aurilio</i>   | pag. | 9  |
| <b>Introduzione</b>  | »    | 13 |
| <b>Ringraziamenti</b>  | »    | 17 |
| <b>1. Le dipendenze patologiche: solo miracoli, nessuna magia</b>                          | »    | 19 |
| 1. Analisi delle domande: “chi”, “come” e “quando” con tanti “perché”                      | »    | 19 |
| 2. Responsabilità per l’iniziativa... ma chi comanda qui?                                  | »    | 23 |
| 3. Definizioni e ridefinizioni... stupefacenti   | »    | 25 |
| 4. Organizzare il potere: la responsabilità per la struttura                               | »    | 32 |
| 5. L’aggancio in psicoterapia  | »    | 33 |
| 6. In un solo sorso  | »    | 34 |
| 7. Segnali di vita... in fumo  | »    | 37 |
| 8. Le parole stupefacenti: cocaina ed eroina   | »    | 41 |
| <b>2. Indicare percorsi per-seguire orizzonti</b>  | »    | 45 |
| 1. Costruire la metafora: i punti salienti   | »    | 47 |
| 2. Il primo colloquio: 3 metafore per un approccio funzionale                              | »    | 51 |
| 3. Appesi ad un filo: le metafore nella ricaduta   | »    | 57 |
| 4. Angeli dell’abisso  | »    | 58 |
| <b>3. Configurazioni di personalità e sistemi familiari</b>                                | »    | 61 |
| 1. La personalità dipendente: mutanti e fieri  | »    | 61 |
| 2. Il self made man nei sistemi familiari a transazione competitiva: alcuni esempi clinici | »    | 66 |

|   |      |     |
|---|------|-----|
| 3. Il de-self made man nei sistemi familiari a transazione scotomizzante: alcuni esempi clinici   | pag. | 70  |
| 4. Di amore non si muore... ma nemmeno si vive bene: le partner stupefacenti  | »    | 77  |
| 5. La creatività in terapia   | »    | 81  |
| 6. Dipendenza globale: invisible addiction  | »    | 82  |
| 7. Verso quali riflessioni?   | »    | 90  |
| <b>4. Esperienza terapeutica gruppale dentro e fuori le mura del Ser.D., di Nunzia Giacco</b>   | »    | 92  |
| 1. <i>Perché è la gente che fa la storia: antefatti e considerazioni epistemologiche</i>  | »    | 92  |
| 2. Considerazioni individuali di terapeuti gruppali   | »    | 94  |
| 3. Specchi riflessi: esperienza clinica gruppale  | »    | 95  |
| 4. La struttura dell'incontro di gruppo: apertura, fase centrale, plateau, ricalibratura  | »    | 102 |
| <b>5. Alvito: riti di trasformazione del gruppo Ser.D. in regime comunitario, di Daniele De Stefano, Antonella Di Donato, Iolanda Mele, Daniela Selvaggi, Cinzia Vitiello</b> | »    | 118 |
| 1. Ser.D. fuori dalle mura istituzionali tra teoria e prassi  | »    | 119 |
| 2. La sacralità del rito  | »    | 124 |
| 3. Iniziazione e nascita: vengo dal buio  | »    | 125 |
| 4. Riconoscimento - accettazione - cambiamento: riparazione e non ripristino  | »    | 129 |
| 5. Separazione e individuazione: un io è sempre un noi  | »    | 133 |
| 6. Legami duraturi: <i>continuità dell'esserci</i>  | »    | 137 |
| 7. Riflessioni finali   | »    | 140 |
| <b>Conclusioni</b>  | »    | 141 |
| <b>Postfazione, di Antonio D'Amore</b>  | »    | 145 |
| <b>Appendice. Esercizi per giocare sul serio</b>  | »    | 149 |
| <b>Bibliografia</b>   | »    | 167 |

# Prefazione

di *Rossella Aurilio\**

Mi piacerebbe intitolare questa mia breve riflessione: “Si fa presto a definirsi terapeuti sistemici relazionali”. Se penso al percorso dell’Autore, infatti, credo che sia stato caratterizzato dalla capacità, oggi non facile da trovare sul mercato della nostra professionalità, di non perseguire traguardi rapidi e tanto meno facili. Così dire di Pietro Scurti che è un terapeuta a vocazione Sistemico Relazionale significa evidenziarne la plasticità sua e del modello ad accogliere e metabolizzare esperienze provenienti da altre angolazioni culturali, da altri contesti lavorativi e restituirle potenziate di un’inimmaginabile efficacia al setting clinico più amato e temuto dai giovani terapeuti: quello delle dipendenze patologiche. In questa capacità di coniugare più mondi e più cammini diventa importante sottolineare la vocazione didattica dell’Autore, che ho avuto il piacere di individuare e sostenere fin dalla sua formazione. Storia, questa, di molti anni fa. Testimonianza della sua crescita come didatta, del suo impegno, della sua dedizione all’interno dell’I.Te.R., la Scuola di Specializzazione Sistemico Relazionale, è la collaborazione a questo testo di ex allievi. Una nuova generazione di clinici e di professionisti, capaci di riflettere, rielaborare, le *trasformazioni* delle loro esperienze.

Sicuramente è un libro che parla approfonditamente ed esaustivamente di psicoterapia nelle sue diverse fasi. Illustra con chiarezza tutti i passaggi della difficile costruzione del legame di cura, dalle metodiche più efficaci nel primo contatto, agli ausili metaforici utili per introdursi nel mondo delle relazioni significative di questi pazienti, riuscendo a connettere il mondo interiore del terapeuta con i diversi mondi di chi incontra.

\* Psicologa-psicoterapeuta, Direttrice della Scuola di Specializzazione in psicoterapia sistemico-relazionale (I.Te.R. di Napoli e Caserta), Presidente SIPPR (Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale).

I casi clinici descritti con cura e senza tralasciare un focus attento sulle relazioni significative sia parentali che gruppalì, supportano e aiutano nella comprensione dei costrutti teorici, ma la caratteristica che differenzia questo testo dai tanti e diversi che si trovano sull'argomento, è il contesto in cui si svolge l'esperienza clinica che dà senso e fondamento a tutto il lavoro dell'Autore: il Ser.D.

Ovvero un servizio pubblico, ovvero un luogo dove la cura psicologica è andata via via affievolendosi fino a diventare, soprattutto per coloro che necessitano di aiuto, una chimera irraggiungibile, un'attesa sistematicamente disillusa, una rassegnata e sconsolante realtà a cui ciascuno, come meglio può, cerca rimedio.

Ecco, questo testo è testimonianza viva di speranza. La stessa vita professionale di Pietro Scurti lo è stata in questi anni e lo continua ad essere. Mai come in questo tempo di pandemia si soffre per il depauperamento di mezzi e risorse ai servizi pubblici che erogano la psicoterapia in tutti gli ambiti e mai come in questo tempo assistiamo ad un aumento esponenziale di disagi e patologie psichiche che si acquiscono anche per le conseguenze del distanziamento sociale e per la difficoltà sempre maggiore di trovare risposte di cura.

L'uscita di questo libro, in questo particolare momento storico, è come ritrovare una trama su cui riannodare i fili della nostra storia professionale, immaginare che le energie profuse negli anni passati possano rinnersi in questo difficile presente. La strada indicata dall'Autore per poter perseguire questo obiettivo è il suo motto: "Integrare ed integrarsi".

L'ottica Sistemico Relazionale permette una rilettura non solo delle relazioni, ma anche dei metodi con cui approcciarsi ad una patologia così complessa. Potremmo integrare ed integrarci solo se come operatori riusciremo a vivere e soffrire fino in fondo la condizione di incompletezza. Dobbiamo trovare il coraggio di lasciar morire le istanze onnipotenti che come Sirene ammaliatrici ci suggeriscono di trovare "da soli", l'espressione magica negativa, la risposta esaustiva. Sì, credo proprio che possiamo integrare ed integrarci solo se al pari del paziente possiamo arrenderci di fronte alle difficoltà e chiedere aiuto. Solo in questo caso potranno entrare in gioco tutti i partecipanti a questa complessa vicenda: le famiglie, le istituzioni territoriali, l'équipe di terapeuti che, come ci indica il modello sistemico, funzioneranno al meglio se manterranno al loro interno una disomogeneità di competenze. È in questa prospettiva che diventa utile che nelle équipe e soprattutto nel lavoro con il gruppo si inseriscano, a secondo delle necessità del progetto terapeutico, altre figure professionali: medici, assistenti sociali, operatori di comunità, infermieri, tirocinanti. Infatti in un percorso così impervio e con un'alta frequenza di imprevisti, molte delle

figure citate, possono rivestire il ruolo di “curatori”, talvolta provvisoriamente e a volte per periodi più lunghi.

La coerenza del pensiero e la tenacia del carattere hanno permesso a Pietro Scurti di costruire un metodo di lavoro gruppale straordinario all'interno di un servizio pubblico, dove la reciprocità delle relazioni è stata la base per costruire la condivisione o meglio, come lui direbbe, una *contaminazione* costante e costruttiva con tutti i partecipanti al gruppo. Questa tipologia di lavoro mi piace definirla una vera e propria “incubatrice” di nuove prospettive che offre l'opportunità di far evolvere progressivamente ed in sinergia chi ascolta e chi narra. Le Dipendenze tutte, le ho sempre intese come il tempo “del sempre eguale “un tempo che paradossalmente si pietrifica sempre più nel disperato tentativo di modificare una realtà insostenibile. Il lavoro di gruppo a cui questo testo ci introduce, è un'esperienza così mobile e fluida da ampliare i confini della sua definizione identitaria. Non potremmo infatti definire questi gruppi semplicemente gruppi di Dipendenti o per le Dipendenze ma gruppi di persone coinvolte a pari merito, disposti in egual misura a mettere in gioco le proprie emozioni, i successi e i fallimenti e in definitiva le esperienze più significative delle loro vite. Oggi la realtà di questi gruppi è così cresciuta da coinvolgere un po' tutti i Servizi della Regione Campania, ma anche da travalicare i confini regionali e attirare le diverse realtà italiane.

È un libro da leggere con attenzione ma è anche un libro di cui fare tesoro e utilizzare al meglio per combattere la solitudine nelle nostre stanze di terapia, perché la solitudine nelle dipendenze come nella nostra professione è il nemico più temibile.

Ringrazio veramente di cuore Pietro, per lo sforzo profuso nel trovare le parole giuste per riordinare la grande quantità di esperienze cliniche e di tecniche creative da lui prodotte in questi anni. Una fatica indispensabile perché ha permesso, cosa che solo alla scrittura è concessa, di trasmetterci una proposta metodologica chiara e coerente ma anche il suo patrimonio vivo e pulsante di lacrime, gioie e speranze.



# Introduzione

Ordinando appunti sparsi su più file, ed essendo un nostalgico, anche su più fogli, la riflessione che mi si è imposta nella mente è stata quella di elaborare un testo che trattasse essenzialmente di psicoterapia. Non certo, ovviamente, perché lavori sull'argomento non fossero stati scritti. La letteratura scientifica è ricca di contributi dei vari modelli sulla psicoterapia e sugli interventi da attuare in ogni tipo di situazione problematica, piuttosto perché una quantità non indifferente di clinica delle dipendenze sarebbe andata taciuta a fronte di una necessità di confronto che, data la complessità del fenomeno, le addiction appunto, abbisogna di un'investigazione ancor più peculiare. La prima cosa che mi ha spinto al riordino di carte e file è stata appunto la voglia di svelare il mondo della clinica che si aggira nell'istituzione pubblica ed in questo caso nei Ser.D. (Servizi per le dipendenze). Ma si fa psicoterapia nel servizio pubblico? Ha un senso parlare di processi/percorsi terapeutici con soggetti così altalenanti e demotivati? Un Ser.D. è attrezzato per fornire prestazioni professionali di livello? O confondiamo interventi psicoeducativi (peraltro legittimi ed utili) con itinerari profondi e di certo più complessi quali quelli propri all'incontro tra terapeuta e paziente? L'aver scritto questo lavoro tradisce ovviamente la mia risposta positiva a tutti i primi tre quesiti e cerca di chiarire il quarto. Qui possiamo affermare che l'intervento psicoeducativo si integra, e quindi correda, l'intervento terapeutico. L'ottica sistemica, che l'Autore condivide, permette una rilettura delle relazioni non solo nel qui e ora della terapia ma nella globalità e complessità dei livelli implicati: équipe curante, famiglie, utenti, territorio (Morgan, 1986). È la complessità dell'osservazione che ridefinisce alla luce dell'integrazione tutti gli attori coinvolti. In un lavoro precedente (Scurti, 2011) ho provato a mostrare quanto l'integrazione fosse un valore ed un atteggiamento da instillare nel singolo operatore e non semplicemente una *mission* esterna, vissuta come trascendente, da

sbandierare ai convegni o negli atti aziendali. Integrare ed integrarsi (Artale, 2000) significa sentire, riconoscere ed accettare come valore fondante, la mancanza della completezza come assunto indispensabile per la ricerca dell'altro. L'altro non inteso solo come utenza in senso generale, ma l'altro come collega, come territorio con le sue peculiarità e risorse. Integrare per integrarsi deve essere l'unica dipendenza da cui vale la pena davvero... dipendere.

Scrivere di psicoterapia dunque diventa, in quest'ottica, una necessità per l'operatore delle dipendenze, per confrontarsi non solo con la tecnica ed i modelli appresi, quanto con la visibilità di ciò che quotidianamente fa e che troppo spesso viene scotomizzato da politiche *drogacentriche*. Anzi allo stato attuale, *azzardocentriche* (data la "fortuna" mediatica ed economica di cui gode, negli ultimi tempi, quest'ultima patologia, al di là della sua reale espansione). La psicoterapia, ovvero l'intervento che lo specialista effettua come sostegno al cambiamento, credo sia il vero centro della complessità degli interventi necessari all'utenza che frequenta i Servizi per le dipendenze (Petiziol, 1992). Il cambiamento da Ser.T. in Ser.D. testimonia a parer mio questa volontà che però in termini di riconoscimento non mantiene, ancora, la promessa di trasformazione culturale e di management in essa contenuta. Un Servizio centrato sulle persone e sui loro bisogni non può coincidere con la modulazione di dosi e farmaci. Dovrebbe essere questo un tema antico e superato, e probabilmente in molte realtà lo è, ma rimane il dubbio che in altre ci si perda "l'umano", trafitto da miriadi di procedure ed interventi parcellizzati che, al di là di assegnare qualche carica aziendale, dissolvono un'ottica olistica la quale, proprio nelle dipendenze, sembra essere l'unica prospettiva da cui osservare il fenomeno e permettere di partecipare al suo mutamento.

La psicoterapia dunque. Non come risposta alla patologia ma quale possibilità per reintegrare la parte folle con quella sana, accettarla come parte di sé, il proprio **Oscuro Passeggero**<sup>1</sup>. Un lavoro che quindi prova a centrare l'attenzione sul linguaggio in psicoterapia ed in generale nelle relazioni d'aiuto, ecco perché si rivolge non solo agli psicoterapeuti ma anche a medici, assistenti sociali, educatori professionali, infermieri, operatori di Comunità terapeutiche, dei Centri Diurni e/o a chiunque ingaggi l'altro da

1. In una serie tv dal titolo "Dexter", il protagonista ha sublimato la sua pulsione ad uccidere in una sorta di codice morale passatogli dal padre, così può diventare un serial killer ma di serial killer. In un episodio Dexter, questo è il nome del poliziotto che lavora alla scientifica (esperto di macchie di sangue), parla di quanta fatica ha fatto per accettare che dentro di sé, per sempre, albergherà il suo Oscuro Passeggero con cui dovrà costantemente scendere a patti rinunciando all'idea onnipotente di scacciarlo dalla sua esistenza.

sé attraverso se stesso. Un linguaggio, quello che si consuma nell'incontro con l'altro, che vede, nell'utilizzo della metafora, di figure retoriche o allegoriche, uno strumento di contatto. Mi verrebbe da dire, prendendo a prestito Jung (1977) che la metafora è un elemento fondante della psicoterapia, così come l'archetipo è alla base dell'inconscio collettivo. Qualsiasi persona ci si pari davanti possiede sempre quella capacità/necessità, anche minima, di cogliere in una storia metaforica, in un'immagine, una possibilità di ri-narrare la propria vicenda, la propria esistenza. In questo testo ho provato a mostrare i limiti e le possibilità di un intervento a coloriture talvolta molto forti, in cui appunto la costruzione della metafora diviene uno scambio, una trasformazione ed uno spiazzamento di giudizi e pregiudizi preformati. Al lettore chiedo la clemenza che si deve alla buona fede di chi si espone. Al contempo l'impegno alla riflessione, e questo mi piace pensare, a prescindere da quanto esposto. Nel campo delle dipendenze, a tutto tondo, abbiamo un disperato bisogno di condividere esperienze, riflessioni, dubbi e tormenti, perché la solitudine più pericolosa e profonda comincia con le inconfutabilità costruite da ciascuno nel tempo e relative al proprio incedere. Questo libro è dunque un invito a sbirciare dentro una stanza, dentro una relazione, dentro un modello, dentro una tecnica e dentro uno stile d'intervento. Si accomodi il lettore, per il tempo che vorrà concedersi o solo per un fugace saluto degli occhi.

Nella prima parte di questo lavoro si prova a chiarire il processo terapeutico in alcune delle sue fasi più importanti in tema di dipendenze patologiche. Attraverso approfondite trascrizioni cliniche da sedute videoregistrate si cercherà di definire le mosse strategiche utilizzate o da provare a proporre nelle situazioni di stallo od in quelle conflittuali. Pur non avendo alcuna pretesa di redigere il manuale del buon terapeuta, il libro prova a dettare gli ingredienti essenziali per non risultare inadeguati nelle fasi delicate dell'incontro terapeutico: l'aggancio su tutti e la ridefinizione terapeutica in seconda battuta. Nel secondo capitolo si è data larga importanza alla costruzione delle metafore *nelle* e *per* le dipendenze patologiche ed al loro utilizzo. Vengono forniti esempi clinici concreti in cui la metafora sorge nella relazione terapeutica e diviene come per la diagnosi relazionale, diagnosi appunto, e quindi intervento terapeutico. Diventare abili maneggiatori di metafore significa accedere alla profonda visione che si ha del paziente, ma ad un tempo, riuscire a sintonizzarsi sul proprio mondo inconscio. Una comunicazione sotterranea che dal sottoscala sale ed arriva alla dignità dell'immagine e alla poetica che la racconta. Una visione ecologica, direbbe Bateson (1972), che nell'estetica dell'essere insieme all'altro, connette per somiglianze.

E quando un destino è ben raccontato, ci si apre all'immortalità.

Nel terzo capitolo ho provato a delineare l'emersione di quella che ho battezzato come personalità "mutante", giocando sul fatto che, una sorta di simulacro, si affianchi e si innesti sulla personalità originaria dei soggetti giovani, nel momento in cui, essi, stabiliscono una significativa dipendenza patologica. La definizione di alcune modalità relazionali e comunicative presenti in un certo tipo di sistemi familiari, ha dato l'opportunità di indagare gli effetti pragmatici nella vita dei pazienti e le loro implicazioni nel campo affettivo. Approfondire questi elementi, alla luce delle terapie condotte, spero possa permettere al lettore di costruirsi teorie e riflessioni proprie partendo dalla clinica ma anche verificare il bagaglio teorico rintracciandone i passaggi nelle situazioni di psicoterapia.

Il quarto e il quinto capitolo sono stati redatti dai miei collaboratori, giovani a cui non difetta l'impegno e l'ingegno ed a cui va il mio infinito ringraziamento. Avere questi giovani colleghi come pungolo per la mente è la mia personale prevenzione contro l'istituzionalizzazione e il deterioramento intellettuale dovuto alla pratica quotidiana senza confronto e sviluppo. Nello specifico, il quarto capitolo riprende il discorso sul fare psicoterapia di gruppo in un Ser.D. Dagli albori di gruppi in cui una mano bastava a contare i partecipanti, ai gruppi attuali, svolti in una stanza ampia che contiene, a stento, le 50 unità che afferiscono da un po' tutti i Servizi della Campania e spesso anche da fuori regione. Riflettere su un modello di intervento grupppale rappresenta l'unica possibilità di reggere l'urto del tempo ed il pericolo sempre presente di cronicizzarsi in convinzioni e dogmi. Il quinto capitolo descrive un'esperienza "fuori le mura", una sperimentazione che oramai da più di vent'anni si è trasformata in un vero e proprio rito, parte integrante del percorso riabilitativo del Ser.D. di Casavatore, atteso da utenti e operatori, come momento catartico, in cui fine ed inizio di ogni ciclo si incontrano. Questo contributo è preciso e personale, e cerca di non perdere l'esperienza soggettiva vissuta dentro le pieghe delle riflessioni concettuali proposte.

In appendice invece il lettore troverà un momento di studio e approfondimento. Una possibilità di farsi un'idea propria su cosa e come avrebbe condotto questa o quella fase della terapia. Un gioco serio, come peraltro la serietà dell'argomento impone. Un gioco serio che permette di costruire un dialogo, virtuale, reale, possibile. D'altro canto confrontarsi con se stessi è quello che chiediamo ai nostri pazienti, che senso avrebbe esimerci dal fare lo stesso?

In definitiva un invito alla coerenza ed un'esortazione all'utilizzo della fantasia!

# Ringraziamenti

Una teoria infinita di persone a cui questo lavoro ed il suo Autore deve dire GRAZIE, per i motivi più disparati. In primis alla Direttrice dell'I.Te.R. Rossella Aurilio che oltre a firmare generosamente la prefazione del volume è costante presenza professionale ed umana nella mia vita, e con lei Mariapina De Laurentis, Rosaria Menafro, Rosaria Ponticiello, Enzo Imperatore, Nunzia Crispino, molto più di colleghi di uno staff didattico ma veri e propri fratelli e sorelle di un percorso di vita. Un grazie particolare al mio Direttore generale Antonio D'Amore (ASL Napoli 2 nord) che ha suggellato questa fatica con l'affetto di un amico più che con la grande competenza nelle dipendenze che la sua storia, e non certo solo io, gli riconosce. Uno speciale ringraziamento a Monica Vanni, Direttrice sanitaria ASL Napoli 2 nord, perché c'è, c'è sempre, per ogni dubbio o confronto. Grazie ad Enzo D'Auria parte integrante della mia narrazione professionale e ancor di più personale, che da Direttore del Ser.D. di Casavatore mi ha, negli anni, assecondato e sorretto in ogni spinta innovativa propostagli. Grazie al Direttore del Dipartimento delle dipendenze Enzo Lamartora per la sua vision e per l'amicizia che non mi ha mai fatto mancare. Un ringraziamento particolare a tutti gli allievi, tirocinanti e volontari che si sono succeduti in questi anni e che hanno portato una ventata di entusiasmo e curiosità, Gaetano Perillo, Mena Puzone, Nunzio Prisco, Iolanda Ferrucci, Teresa Perrotta, Hassan Tag el Din, Mayra Ilardo, Gaetana Napolitano, Federica Masullo, Daria De Causis, Albano Giovanna, Teresa Petillo, Paola Alicandro, Salvatore Marzolo ed il suo gruppo di psichiatri alternativi che mi hanno onorato con le loro domande e soprattutto con le loro emozioni.

E come non ringraziare chi questo lavoro ha contribuito a farlo nascere, crescere e vederlo finito, curandone con professionalità e perizia alcuni capitoli: Iolanda Mele, Antonella Di Donato, Nunzia Giacco, Daniela Sel-

vaggi, Daniele De Stefano, Cinzia Vitiello. Psicoterapeuti I.Te.R. ma soprattutto feroci appassionati del mondo sistemico e delle dipendenze.

Un ultimo ringraziamento nient'affatto scontato, e per nulla ultimo in quanto ad importanza, ai pazienti/utenti/clienti, insomma alle persone che ho incontrato e che sono in vari modi confluiti in questo lavoro perché prima ancora erano confluiti nella mia anima.

Ai tanti persi per strada che hanno insegnato la preziosa lezione dell'impotenza, a loro chiedo perdono per averli pianti, non aiutati ma mai e poi mai dimenticati.

# 1. Le dipendenze patologiche: solo miracoli, nessuna magia

*Ci vuole una storia per spodestare un'altra storia.  
Le metafore e le storie sono molto più potenti (ahimè)  
delle idee, oltre ad essere più facili da ricordare.*

Nassim Nicholas Taleb

## 1. Analisi delle domande: “chi”, “come” e “quando” con tanti “perché”

*Perché sei venuto qui, qual è il problema che ti porta a chiedere aiuto, come mai ci incontriamo?* Le domande potrebbero essere tante, segnano quasi sempre l'ingresso in una relazione d'aiuto da parte di un paziente/cliente. Ma queste domande presentano anche un'insidia che ben temono i giovani terapeuti e che dovrebbero individuare ancora meglio i vecchi: non sempre ciò che ci appare è ciò che è utile indagare (Miller, Rollnick, 1994). Non mi dilungherò dunque su questo specifico aspetto, mi limito in questa sede a segnalarne ancora una volta l'importanza e rimando a studi di certo migliori di questo e ancor più esaustivi (Andolfi, 1994; Loredio, Picardi, 2000). Quello che qui mi preme evidenziare è che, ciò che chiamiamo analisi della domanda, si compone della complessità dell'incontro tra pregiudizi, di cui sono portatori i protagonisti di quella seduta, del bisogno/richiesta di aiuto del paziente, delle esperienze pregresse di entrambi gli attori del sistema, terapeuta e paziente, delle componenti personalologiche (comprehensive delle individuali storie familiari), degli stati d'animo, della formazione professionale e del retaggio culturale e così via. Una messe di variabili in cui ci si può davvero perdere ma con le quali contemporaneamente, ed a volte in contrasto e contraddizione l'una con l'altra, ci si deve obbligatoriamente confrontare. Perché esse agiscono a prescindere dalla consapevolezza o meno degli attori coinvolti. Analisi della domanda dunque? Forse sarebbe più vicina alla realtà concepire la questione come **analisi della complessità multilivellare delle domande**<sup>1</sup>. Pur mantenendo

1. Intendo con questo termine la necessità per l'operatore (e quindi non solo per i terapeuti) di decrittare ciò che gli stanno chiedendo i pazienti ed inserire tale richiesta in