

10.35662/unine-these-3036

Thèse de Doctorat présentée à la Faculté des Lettres et des Sciences Humaines

Institut de Psychologie et Éducation

Université de Neuchâtel

pour l'obtention du grade de Docteur en Sciences Humaines et Sociales – Psychologie

par

Beatrice Saltarelli

LA PSICOTERAPIA COME DIALOGO
PER LA CO-COSTRUZIONE DI SIGNIFICATI ETICI

Thèse de Doctorat dirigée par

Professeur LAURE KLOETZER (Université de Neuchâtel)

Professeur ANTONIO IANNACCONE (Université de Neuchâtel)

IMPRIMATUR


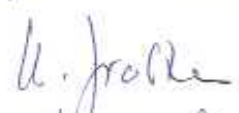
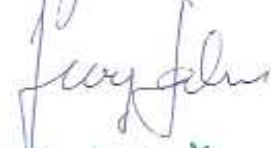
La Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Neuchâtel, sur les rapports de M. Antonio Iannaccona, co-directeur de thèse, professeur, Université de Neuchâtel ; Mme Laure Kloetzer, co-directrice de thèse, professeure, Université de Neuchâtel ; Mme Michèle Grossen, professeure honoraire, Université de Lausanne ; M. Sergio Salvatore, professeur, Università del Salento, Lecce ; M. Gabriele Quinzi, professeur, Pontificia Università Salesiana, Roma, autorise l'impression de la thèse présentée par Mme Béatrice Saltarelli en laissant à l'autrice la responsabilité des opinions énoncées.

Neuchâtel, le 2 juin 2023



Le doyen
Louis de Saussure

Prof. Kloetzer





Prof. Antonio Iannaccona
(auteur/tautrice)

ABSTRACT

The provocation from which the work takes its start is the assertion made by moral philosophy. The moral philosophy states that the psychotherapist performs a typically ethical action in the exercise of his profession (Macintyre, 1981). Hence, the questions guiding the research are related to the nature of the object of care of psychotherapy, the nature of the instrument of care and the definition of ethics. The work states that mental illness, and therefore diagnosis and treatment, have to do in a preponderant and inescapable manner with both the subjectivity of the patient and the subjectivity of the clinician. With the former because what the patient talks about can be traced back to the way he/she gives meaning to the events he/she experiences (Salvatore, Gennaro, Auletta, et al., 2010) and the latter because every word of the psychotherapist (Markova, 2016; Grossen, 2010), even the unspoken one, contributes to this process of signification. For moral philosophy (Taylor, 1989/1993; Abbà 1996), human beings gain *moral experience* when they evaluate the quality of their actions. Evaluation takes place through the choice of principles of relevance, which are the principles through which an event is given meaning. Based on this theoretical approach, the work investigates how patient and therapist construct new meanings in clinical dialogue and how these meanings can be defined in terms of moral experience.

Key words: moral experience; psychotherapy; sense making; clinical dialogue

La provocation à l'origine de ce travail est l'affirmation de la philosophie morale. La philosophie morale affirme que le psychotérapeute accomplit une action typiquement éthique dans l'exercice de sa profession (Macintyre, 1981). Par conséquent, les questions qui guident la recherche sont liées à la nature de l'objet de soins de la psychothérapie, à la nature de l'instrument de soins et à la définition de l'éthique. L'ouvrage affirme que la maladie mentale, et donc le diagnostic et le traitement, ont à voir de manière prépondérante et incontournable à la fois avec la subjectivité du patient et la subjectivité du clinicien. Avec la première parce que ce dont parle le patient peut être ramené à la façon dont il donne un sens aux événements qu'il vit (Salvatore, Gennaro, Auletta, et al., 2010) et avec la seconde parce que chaque mot du psychotérapeute (Markova, 2016; Grossen, 2010), même le non-dit, contribue à ce processus de signification. Pour la philosophie morale (Taylor, 1989/1993; Abbà 1996), les êtres humains acquièrent une expérience morale lorsqu'ils évaluent la qualité de leurs actions. L'évaluation se fait par le choix de principes de pertinence, qui sont les principes par lesquels on donne un sens à un événement. Sur la base de cette approche théorique, le travail étudie comment le patient et le thérapeute construisent de nouvelles significations dans le dialogue clinique et comment ces significations peuvent être définies en termes d'expérience morale.

Mots clés: expérience morale ; psychothérapie ; création de sens ; dialogue clinique

INDICE

| | |
|---|------------|
| INTRODUZIONE | 9 |
| PRIMA PARTE. La questione | 13 |
| 1. INDAGARE L'ETICA: UNA QUESTIONE SOLO FILOSOFICA? | 15 |
| 1.1 La deontologia degli psicologi | 23 |
| 1.2 Breve ricostruzione storica della questione etica nella cura della malattia mentale | 29 |
| 1.3 Come la psicologia produce conoscenza: tra scienza e senso comune | 37 |
| 2. COME SI INTRECCIA LA PSICOTERAPIA CON L'ETICA? | 51 |
| 2.1 Quale epistemologia: il come | 54 |
| 2.1.1 Ricerca 'nel' processo e il paradigma della semplicità | 55 |
| 2.1.2 Ricerca 'sul' processo e il paradigma della complessità | 58 |
| 2.1.3 La prospettiva dialogica | 60 |
| 2.1.4 Le epistemologie interazionali | 66 |
| 2.2 Quale "ontologia": il cosa | 70 |
| 2.2.1 La psicologia dialogica e il vincolo etico | 76 |
| 2.2.2 Rispondere alla domanda "chi sono?" secondo C. Taylor | 79 |
| 2.2.3 Quale morale oggetto di indagine? | 89 |
| 2.3 Quadro di riferimento metodologico: tra approccio nomotetico e idiografico | 90 |
| SECONDA PARTE. La ricerca empirica | 97 |
| 3. L'INCONTRO CON I DATI EMPIRICI | 99 |
| 3.1 Le domande di ricerca | 101 |
| 3.2 I partecipanti alla ricerca | 101 |
| 3.3 La costruzione del campo di ricerca | 102 |
| 3.4 I metodi | 103 |
| 3.4.1. La parola del paziente e/o la parola del terapeuta: l'analisi tematica | 104 |
| 3.4.2 La parola del paziente con la parola del terapeuta: l'analisi dialogica | 106 |
| 3.5 Gli strumenti di analisi | 112 |
| 3.5.1 I codici per l'analisi tematica e il livello intermedio della ricerca | 113 |

| | |
|--|------------|
| 3.5.2 <i>I codici per l'analisi dialogica e il livello linguistico della ricerca</i> | 114 |
| 4. NELLA STANZA DELLA PSICOTERAPIA | 127 |
| 4.1 Paziente F | 127 |
| 4.1.1 <i>I temi etici dalla prospettiva degli osservatori esterni</i> | 128 |
| 4.1.2 <i>Concetti dialogici etici e gli scambi comunicativi</i> | 130 |
| 4.2 Paziente M | 165 |
| 4.2.1 <i>I temi etici dalla prospettiva degli osservatori esterni</i> | 165 |
| 4.2.2 <i>Concetti dialogici etici e gli scambi comunicativi</i> | 166 |
| 4.3 L'analisi in sintesi | 196 |
| 4.4 La discussione | 203 |
| 4.5 I limiti | 212 |
| CONCLUSIONI | 215 |
| BIBLIOGRAFIA | 221 |
| SITOGRAFIA | 229 |

INTRODUZIONE

La riflessione che MacIntyre articola in merito alla psicoterapia nel suo libro *After Virtue* (1981/2007) può essere considerata il punto di partenza teorico di questo lavoro. Per il filosofo lo psicoterapeuta svolge un'azione etica nell'esercizio della sua professione. Questa affermazione sembra stridere con l'abituale idea che lo vede invece in una posizione neutrale rispetto ai quadri di riferimento valoriali del paziente. Questo lavoro si muove a partire proprio da questa provocazione, così come dall'inquietudine che ho percepito crescere nel procedere della mia attività come psicoterapeuta. Lo scenario che fa da sfondo a questo studio è animato da un doppio contesto, quello del sapere filosofico che riflettere sul sapere psicologico, e quello del sapere psicoterapeutico che riflette e fa ricerca empirica su se stesso. Anche il mio ruolo è duplice. Sono sia la psicoterapeuta che ha svolto i colloqui sui quali avverrà l'indagine empirica – e quindi che riflette e indaga sul proprio agire clinico (come ogni professionista chiamato a supervisionare la propria azione) – sia la ricercatrice che studia con metodo scientifico il funzionamento della psicoterapia come pratica di cura. Quanto all'organizzazione del lavoro, la prima parte è dedicata ad impostare il ragionamento a livello teoretico, la seconda a verificarne la coerenza attraverso la ricerca sui dati empirici.

Nel primo capitolo l'obiettivo è quello di costruire una mappa, tra quelle possibili, di alcuni snodi principali intorno al tema dell'etica e della neutralità in psicoterapia, nello specifico quindi, sulla qualità della posizione occupata dallo psicoterapeuta nei confronti del paziente sia nella diagnosi che nella cura della malattia mentale. In che termini si parla di posizione neutrale e in quali di posizione etica del terapeuta rispetto al paziente, sono le domande che danno avvio a questa ricerca. La ricostruzione restituisce due diversi nuclei di ragionamento. Il primo riferibile all'etica in termini di norme alle quali lo psicoterapeuta deve riferirsi nell'esercizio della sua professione. Un altro nucleo è relativo invece alla qualità dell'oggetto di cui la psicoterapia si occupa. Da più parti, tanto nel mondo della psichiatria quanto in quello della psicologia, vengono evidenziati i limiti nell'utilizzo del paradigma bio-medico per studiare tale oggetto, proprio per la sua natura, che ne trascende il funzionamento biologico. Che oggetto è quello narrato dal paziente nella seduta di psicoterapia, è la domanda che segna una delle coordinate di questo lavoro. Nel tentativo di rispondervi mi è sembrato opportuno porre la questione ad un livello più generale, andando ad intercettare la relazione tra il sapere scientifico, il sapere che la psicologia costruisce a partire dai suoi assunti epistemologici e attraverso il quale conduce la sua pratica, clinica e non solo, e il sapere di senso comune, quel sapere che alimenta, supporta ed orienta il comportamento degli esseri umani

e in base al quale ogni essere umano valuta la qualità della propria vita, del proprio buon vivere e ben-essere, quindi la qualità della propria salute mentale.

Questo passaggio permette di evidenziare non solo la forte interconnessione tra questi due saperi, ma soprattutto il fatto che il modo di definire questa interconnessione richiede di delineare con chiarezza la prospettiva epistemologica dalla quale la si intende osservare. Proprio a partire da questa esigenza, il passaggio successivo, ed è il secondo capitolo di questo lavoro, ha l'obiettivo di definire innanzitutto le due macro prospettive epistemologiche dalle quali è possibile osservare il comportamento umano in generale e nello specifico tale comportamento nell'interazione psicoterapeutica. L'epistemologia che da qui in avanti segnerà la direzione di questo lavoro è l'epistemologia interazionale dialogica, dalla quale la ricerca sulla psicoterapia è ricerca *sul* processo e il processo psicoterapeutico è “uno dei possibili processi che inverte la comunicazione umana in ragione di parametri derivati in parte dal contesto culturale e istituzionale” ed è “una versione particolare dell'oggetto *scambio comunicativo*” (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010, p. 246). La “particolarità” sta nel fatto che nella psicoterapia gli scambi comunicativi sono processi interazionali attraverso i quali i terapeuti e i pazienti danno senso al “problema” e lo trasformano nel corso dei loro incontri. Il “problema” di cui si parla durante una seduta terapeutica non è concepito come il mondo mentale interno del paziente, che viene codificato (o “tradotto”) nel linguaggio, ma come il risultato di un processo intersoggettivo che implica una sintonia (o allineamento) reciproca. Il “problema” non è semplicemente messo in parole, piuttosto il suo significato è negoziato attraverso un lavoro interazionale, per un certo scopo in un particolare contesto sociale e istituzionale. È quindi fondamentalmente rivolto all'altro e costruito attraverso l'altro (Grossen, 2010, p. 8).

Una volta definita la prospettiva epistemologica anche l'oggetto della ricerca prende confini più chiari. Se inizialmente era l'etica del paziente ora quell'etica è un oggetto dialogico, cioè un oggetto che esprime la tensione tra il sé e l'altro e che emerge dall'interazione propria dell'unità irriducibile Ego-Alter (Markovà, 2016). Nella definizione di *concetto dialogico¹ etico*, per delineare cosa si intenda con l'aggettivo “etico” è stato necessario chiedere aiuto, con discrezione, alla filosofia morale. Questo ha permesso di specificare che con “etico” si può intendere l'esperienza morale del paziente come esperienza dialogica in prima persona. Da questa prospettiva (Abbà, 1996) parliamo di *morale* quando ci riferiamo a quell'insieme di criteri alla luce dei quali noi umani valutiamo la qualità delle nostre azioni, cioè dei nostri pensieri e dei nostri comportamenti manifesti. Queste

¹ Nella terminologia utilizzata da Markovà (2016, p. 94).

valutazioni che C. Taylor chiama “valutazioni forti” hanno valore identitario (Taylor, 1991/2006). Questa prospettiva di filosofia morale intercetta l’ontologia dialogica per la quale per essere unico, il Sé ha bisogno dell’Altro nel suo progetto di vita e di formazione. È a causa di questa relazione unica che l’etica non può essere compresa facendo riferimento a regole generali (Markova, 2016, p. 159).

Da questa prospettiva si arriva alla seconda parte del lavoro. Gli obiettivi sono due. Il primo è quello di verificare la presenza di temi etici negli incontri di psicoterapia. E il secondo è quello di giustificare lo studio del funzionamento della psicoterapia (*process research*) attraverso la prospettiva dialogica, come prospettiva maggiormente coerente con una visione epistemologica ed ontologica che non ritiene scorporabile l’esperienza morale dall’esperienza di tutti i giorni, né l’esperienza del Sé dall’interazione con l’Altro. Le domande di ricerca che orientano questa parte del lavoro sono due: terapeuta e/o paziente trattano di temi etici durante i loro incontri? In che modo questo accade?

Per quanto riguarda il disegno di ricerca, presentato nel terzo capitolo, i dati sono il frutto degli scambi comunicativi di 2 sessioni di psicoterapia condotte da me con 2 pazienti diversi.

Per rispondere alle due domande poste ho utilizzato due diversi metodi di analisi: l’analisi tematica (Braun, & Clarke, 2006) e l’analisi dialogica. Nel primo caso, l’analisi è stata effettuata da me come psicoterapeuta-ricercatrice e da 2 colleghi psicoterapeuti-osservatori, non informati sullo scopo dello studio. In questo livello di analisi, che ho definito intermedio, gli unici criteri espliciti per individuare i temi etici, stabiliti *ex ante*, sono stati quelli utilizzati da me e individuati in coerenza con la definizione di “esperienza morale dialogica in prima persona”. Mentre i criteri utilizzati dai 2 osservatori esterni sono rimasti impliciti, perché fuori dagli obiettivi di questo studio. Relativamente al secondo livello di analisi, riferito agli scambi comunicativi con metodo dialogico, i codici di analisi sono costruiti a partire da due assunti, che sono il frutto delle implicazioni metodologiche della epistemologia dialogica (Markova, 2016, p. 181): 1) il processo terapeutico come scambio comunicativo, le cui caratteristiche specifiche sono co-costruzione di significato/ multivocalità/ contesto come costruzione dell’interazione/ gli oggetti come artefatti comunicativi (Grossen, 2010); 2) la diade Sé-Altro è un’unità etica irriducibile, l’esperienza morale è sempre esperienza dialogica, in dialogo con l’altro (i) assenti e/o presenti.

I risultati ottenuti dall’analisi tematica hanno evidenziato la presenza di temi etici, sia per i 2 osservatori che per me come ricercatrice coinvolta. Tuttavia per i 2 osservatori la quasi totalità dei temi etici è indicata come affermazione singola, prevalentemente del paziente, e in rarissimi casi come frutto dello scambio comunicativo. Mentre la mia analisi restituisce porzioni di scambi

comunicativi attraverso i quali paziente e terapeuta negoziano significati etici, in coerenza con il presupposto dialogico. Da qui ho dovuto quindi organizzare la seconda analisi, quella sul livello linguistico, solo sulla base dei risultati dell'analisi tematica realizzata da me, per ottenere possibili risposte alla domanda di ricerca sul *come* paziente e terapeuta costruiscano nuovi significati etici durante i loro incontri. Ho organizzato gli scambi comunicativi in unità, che corrispondo quindi ai diversi *temi dialogici etici* evidenziati. Su queste unità ho effettuato l'analisi dialogica degli scambi comunicativi. I codici sono costruiti sia con modalità *top down*, stabiliti quindi *ex ante*, sia *bottom up*. Questa seconda tipologia di codici è stata inserita tanto durante l'analisi del primo trascritto, quanto del secondo, ad indicare l'aggiustamento tipico della strategia idiografica, dove ogni caso (Bpo) ha frequenza 1 (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010). L'analisi e i report di sintesi permettono di evidenziare diversi nuclei in linea con la seconda domanda di ricerca. I dati sulle manifestazioni (scambi comunicativi) dell'oggetto psicologico preso in esame, ossia l'esperienza morale intesa come concetto dialogico, hanno valore esplicativo del funzionamento dell'oggetto stesso, sia nel primo che nel secondo trascritto, restituendo un modello teorico locale secondo un procedimento abduttivo (Salvatore, & Valsiner, 2010). Sia l'analisi tematica che l'analisi sugli scambi comunicativi sono state realizzate con il supporto informatico Atlas.ti ver 9.0.7, un *software* per l'analisi qualitativa del testo, che permette con ottima agilità di codificare parti di discorso (*quotations*) con uno o più codici.

PARTE PRIMA. La questione

1. INDAGARE L'ETICA: UNA QUESTIONE SOLO FILOSOFICA?

*Gli individui e i gruppi,
lungi dall'essere recettori passivi,
pensano autonomamente, producono e comunicano
incessantemente le loro proprie specifiche rappresentazioni,
e le soluzioni ai problemi che loro stessi si pongono.
Per le strade, nei bar, negli uffici, negli ospedali, nei laboratori, ecc.
la gente analizza, commenta, inventa spontaneamente, officiosamente, "filosofie"
che hanno un impatto decisivo sulle loro relazioni sociali, sulle loro scelte,
sul modo di allevare i loro figli, di pianificare il futuro, e via dicendo.
Gli eventi, le scienze e le ideologie forniscono loro, semplicemente,
cibo per la loro mente.
(Moscovici, 2005/2019, p. 26)*

Oggetto della psicoterapia è la salute mentale del paziente, così come la salute organico-biologica lo è per la cura medica. La salute mentale e la salute biologica sono due facce dello stesso oggetto? Sembra proprio di no e la differenza è almeno a due livelli, uno descrittivo ed uno epistemologico.

Il livello descrittivo è legato al definire cosa sia salute mentale e qui ci si addentra in "acque agitate", come scrivono Grasso e Stampa (2007, p. 115). La salute mentale infatti, a differenza di quella organico-biologica si riferisce a parametri molto più difficili da definire, perché sono parametri che vedono una dipendenza dal soggetto decisamente più significativa di quello che accade rispetto alla salute organico-biologica. Io potrei, ad esempio, essere un soggetto le cui cellule stanno cominciando a riprodursi in maniera anomala e non averne alcuna percezione, fino al momento in cui con strumenti completamente estranei alla mia percezione viene evidenziata la presenza di una massa tumorale. La mia salute organico-biologica è fortemente compromessa, io non sto più bene, ma io non avevo alcuna percezione di questo, e soprattutto i parametri con i quali il medico diagnostica un tumore non hanno alcun riferimento a me, mi sono completamente estranei. E ancora, se io fossi un soggetto con delle aritmie cardiache percepite più volte nella settimana, in questo caso avrei forte la percezione di non stare bene, sentirei la mia vita abituale compromessa, magari nello scegliere un giro in bicicletta o una passeggiata. Avrei in questo caso la possibilità, con una visita cardiologica, di indagare la gravità di questo fenomeno, gravità che verrà stabilita in relazione ad un parametro indipendente da me, ossia il parametro dato dal normale

funzionamento di un ritmo cardiaco di una donna della mia età. Diverso è quando mi sento angosciata, disorientata, sola, confusa. In questo caso la percezione del malessere non solo mi informa di qualcosa che non va nella mia vita, ma non è diagnosticabile con parametri indipendenti da me. I parametri con i quali io valuto la qualità della mia salute mentale, del mio star bene, si intersecano con la valutazione che io faccio di me, della mia vita, dei miei affetti, delle mie scelte, del mio futuro.

L'altro livello di differenza è nell'epistemologia. Lo stato di salute organico-biologica può essere conosciuto attraverso strumenti indipendenti dalla percezione dell'osservatore (sia esso il medico o il ricercatore, o entrambi). Inoltre il funzionamento del corpo umano, la fisiologia, è, fino ad oggi, conosciuta in termini universali: il ciclo vitale della cellula funziona così, il ritmo cardiaco ha questo andamento e ogni scostamento da questi parametri universali si colloca in una scala che va da uno scostamento funzionale, come dire espressione dell'assestamento di quel corpo umano specifico, alla patologia più o meno grave in relazione a quanto si allontana dalla norma e a quanto questa distanza genera o potrebbe generare mal funzionamento nei meccanismi fisiologici del corpo. Molto diverso è lo scenario che ci si presenta rispetto allo studio sulla salute mentale. Anche in questo caso la navigazione si fa pericolosa. La salute mentale sembra essere un oggetto che esiste solo attraverso la valutazione che il soggetto fa di esso. Mentre un tumore, così come un'aritmia, per stare negli esempi fatti, può essere diagnostico e valutato prescindendo dall'idea che il soggetto ha di come dovrebbe essere il funzionamento normale della riproduzione cellulare o del cuore, la salute mentale no. Studiare la salute mentale, e quindi la patologia, implica passare per la valutazione che il soggetto fa dello stato che vive, non come passaggio accessorio, ma come passaggio che da forma al concetto stesso. E significa anche passare per la valutazione che fa il professionista di cosa significhi per lui salute mentale e cosa significhi per il contesto professionale nel quale si inserisce, così come per il più ampio contesto culturale, in modo molto più incisivo di quanto non accada nel caso di studi sulla fisiologia o fisiopatologia del corpo umano. Nello studiare la salute mentale, così come nel definire salute mentale, la dipendenza dalle valutazioni sulla "fisiologia della vita normale" che fa il soggetto e l'osservatore (psicoterapeuta e/o ricercatore) è totale. La capacità umana di riflettere² e valutare se stessi, di utilizzare sia la prima che la seconda che la terza persona, restituisce al concetto di salute mentale una natura molto diversa rispetto alla salute organico-biologica. La salute mentale ha come riferimento non la fisiologia della mente, ma la "fisiologia della vita", e la fisiologia della vita ha parametri soggettivi e intersoggettivi. La mente non ha forma

² Di avere "coscienza di ordine superiore" (Edelman, 1992/1993).

se non in relazione alla vita che il soggetto vive e alla valutazione che lo stesso soggetto, inserito in un mondo di soggetti e di oggetti, fa sulla qualità della vita che vive. Anche la salute mentale, come la salute organico-biologica, indaga il “come stai?” ma nel primo caso la risposta è indissolubile dalla valutazione del soggetto, nel secondo caso no, tanto che, di fronte ad un malessere del soggetto quando non vengono rilevate anomalie sostanziali nella fisiologia, spesso l’indicazione medica è quella di rivolgersi a chi si occupa di salute mentale, allo psicologo o allo psichiatra. Qui però quella stessa domanda “come stai?” genera risposte non comparabili con quelle legate all’indagine organico-biologica. Le risposte parlano di valutazioni sulla vita, sugli altri, su se stessi, parlano di aspettative, di come dovrebbe essere e non è, di desiderio, di mancanza, e di molto altro.

Il presente lavoro si inserisce in questo panorama. Non è obiettivo di questa ricerca proporre un altro modo di qualificare la salute mentale da inserire accanto alle diverse teorie esistenti³, quanto piuttosto dimostrare che quando maneggiamo il concetto di salute mentale ci stiamo misurando con temi di carattere etico⁴, in modo più o meno consapevole. Secondo obiettivo del lavoro è ricercare la possibilità di un’epistemologia che prenda in considerazione in modo esplicito la natura etica di ciò che chiamiamo salute mentale, che sebbene con accezioni anche molto diverse tra i professionisti, rimane l’obiettivo ultimo del trattamento psicoterapeutico.

Primo passaggio nella costruzione di questo percorso di ricerca è introdurre le ragioni all’origine di questo lavoro, quelle riflessioni non certo sistematiche, spesso frammentate, a volte scomposte, ma certamente portatrici di una carica distonica, rispetto al sapere già acquisito, così forte da non poter essere facilmente tralasciate. Questo primo passaggio ha quindi a che fare molto più con il *racconto* che con l’*argomentazione*, stando alla tesi di Bruner (1986/2003). Il percorso che cercherò di delineare in questo primo capitolo si muove a partire da un racconto, che illustra il mio bisogno conoscitivo originario che dà l’impulso alla costruzione di questo lavoro di ricerca, per poi andare a dare forma successivamente ad un pensiero di carattere argomentativo. Scrive Bruner:

«La validità di un racconto viene stabilita sulla scorta di criteri diversi da quelli a cui si ricorre per giudicare l’adeguatezza o la correttezza di un’argomentazione logica. Tutti sappiamo, ormai che molte ipotesi scientifiche o matematiche hanno cominciato a delinearsi sotto forma di brevi racconti o di metafore; esse però hanno raggiunto la maturità scientifica grazie ad un processo di conversione che ha conferito loro verificabilità formale o empirica, e a questo punto la loro forza non sta più nelle loro origini drammatiche. La creazione delle ipotesi (a differenza della loro prova) resta un mistero seducente e tormentoso, tanto che austeri filosofi della scienza, ad esempio Karl

³ Si veda il lavoro di Vaillant (2012) e le considerazioni di Grasso e Stampa (2007, pp. 109-128).

⁴ Si fa presente che in tutto il lavoro si utilizzeranno i termini “etica” e “morale” come sinonimi (Abbà, 1996; § 2.2). Ciò è piuttosto pacifico nell’uso comune che ne fanno le persone e, tra l’altro, s’incontra anche all’interno di testi di riconosciuti studiosi della disciplina (cfr Alici, 2011). Per l’obiettivo di questo lavoro non mi sembra necessario addentrarmi nel dibattito, comunque presente in filosofia morale, in merito a possibili differenze di significato.

Popper, attribuiscono alla scienza stessa, come compito preminente, quello di falsificare le ipotesi, quali che ne siano le origini» (Bruner, 1986/2003, p. 16).

La curiosità che alimenta questo lavoro affonda la sua origine nell'incontro con gli scritti del filosofo morale⁵ contemporaneo A. MacIntyre. Per chi (come me) si occupa di psicologia clinica l'incontro con la prospettiva filosofica non è parte strutturata del consueto percorso di formazione, se non in modo molto indiretto, e così è qualcosa che accade forse all'interno di quella incessante ricerca di comprensione della vita, che il continuo incontro con i diversi mondi di ogni paziente impone.

Nel cercare di descrivere il bisogno conoscitivo dal quale questa ricerca prende avvio, penso sia utile partire da quei passaggi del ricco e articolato pensiero del filosofo scozzese che hanno avuto un impatto di forte crisi proprio sulle affermazioni implicite, o meglio sugli assiomi posti a fondamento dal pensiero comune sia della pratica clinica, che della riflessione su di essa.

MacIntyre, nel testo *Dopo la virtù* (1981/2007)⁶ vede la presenza di una pluralità di espressioni morali, dalla quale ne consegue un dibattito acceso sui temi rilevanti ai fini della vita sociale. Il filosofo si interroga proprio sulla natura di questo dibattito e ne sottolinea gli aspetti per i quali sembra spesso impossibile giungere ad un accordo. Secondo l'autore questo disordine nel linguaggio morale, tipico dell'epoca attuale, è attribuibile al fatto che le affermazioni assiologiche sembrano coincidere con le affermazioni di preferenza. Per spiegare questo concetto MacIntyre introduce il concetto del *personaggio*. Sono personaggi (*characters*) coloro che, in un certo contesto sociale, ricoprono un ruolo tale per cui il loro agire, non solo segna un riferimento sul come debbano essere fatte quelle azioni, ma soprattutto il loro agire indica come si debba stare al mondo. Per MacIntyre i personaggi

«sono i rappresentati morali della loro cultura, e lo sono in quanto attraverso di essi le idee e le teorie etiche e metafisiche si incarnano nella realtà del mondo sociale. I personaggi sono le maschere indossate dalle varie filosofie morali. Naturalmente tali teorie, tali filosofie, penetrano nella vita sociale in molti modi: nel modo forse

⁵ In questa sede mi limito a sottolineare la distinzione tra filosofia morale ed esperienza morale. La prima è la riflessione che ha come oggetto la seconda. L'esperienza morale è fatta di pensiero morale e di sapere pratico, cioè è una conoscenza mirante all'agire (Abbà, 1996, p. 11) e può essere definita come la valutazione che l'essere umano compie sulla qualità delle proprie azioni in relazione ai fini (Abbà, 2009) (§ 2.2).

Ora MacIntyre, in quanto filosofo morale, sviluppa una riflessione sulle diverse esperienze morali, alla ricerca dell'esplicazione dei criteri per la valutazione. La definizione dell'assetto epistemologico della filosofia morale e la definizione di esperienza morale sono profondamente dibattute (Abbà, 1996; Abbagnano, 2013), tuttavia, ai fini di questo lavoro e in questa prima fase, mi è sufficiente cercare di recepire quanto della prospettiva della filosofia morale di MacIntyre arriva al sapere psicologico e psicoterapeutico.

⁶ Per un approfondimento del pensiero dell'autore si veda anche MacIntyre 1989/1993; 1999/2001; 2004/2017; Borradori, 1991; Maletta, 2007.

più ovvio come idee esplicite nei libri, nei sermoni e nelle conversazioni, o come temi simbolici nei dipinti, nelle opere teatrali o nei sogni» (MacIntyre, 1981/2007, p. 60).

Il filosofo individua tre tipologie di personaggi proprie della nostra società: il ricco esteta, il manager e lo psicoterapeuta. In tutte e tre queste tipologie evidenzia un certo modo di concepire sia il mondo, sia il rapporto di se stessi rispetto a questo mondo e agli altri. Nelle azioni di questi personaggi c'è un comune denominatore, ossia il pensare le azioni svincolate dal bene, ossia svincolate dalla natura del fine al quale tendono. Di fatto in realtà ogni azione ha una duplice natura: ci sono azioni che esprimono relazioni sociali manipolative e azioni che esprimono relazioni sociali genuine, non manipolative. Le prime hanno come obiettivo quello di far sì che gli altri facciano quello che io desidero e con le seconde invece riconosco gli altri come fini, ai quali cioè espongo ciò che penso essere giusto, espongo le mie ragioni, lasciando loro la libertà di valutare tali ragioni. Il momento in cui andiamo a cancellare questa distinzione, cioè andiamo ad immaginare possibile descrivere e valutare una azione a prescindere dal suo fine, ci illudiamo che ogni azione sia analizzabile esclusivamente da un punto di vista strutturale. Il parametro di valutazione dell'azione diventa l'efficienza della tecnica attraverso la quale un comportamento si trasforma da A in B: per un manager sarà quanto trasforma una realtà inefficiente in efficiente, un investimento in profitto, per uno psicoterapeuta sarà quanto trasforma un sintomo in un comportamento normale, un disadattato in adattato.

«Né il manager, né il terapeuta, nei loro rispettivi ruoli, si impegnano o sono in grado di impegnarsi in un dibattito morale. Si considerano, e sono considerati da coloro che li guardano con gli stessi occhi, figure incontestabili, che proclamano di limitarsi a quel campo in cui è possibile l'accordo razionale, cioè, ovviamente dal loro punto di vista, al campo dei fatti, al campo dei mezzi, al campo dell'efficienza misurabile» (MacIntyre, 1981/2007, p. 63).

Queste affermazioni possono diventare spunti di riflessione sulla pratica psicoterapeutica sia relativamente ai suoi fini che ai suoi mezzi, il momento in cui si accettano sollecitazioni e provocazioni provenienti da saperi affini, riconoscendo, in questo caso, alla filosofia il ruolo di *anti-disciplina*. Il neurobiologo Kandel ritiene che per ogni sapere disciplinare esista un sapere limitrofo che funge da pungolo, da evidenziatore di incongruenze, generando così una tensione creativa nella disciplina di riferimento. Afferma Kandel “alla mia disciplina madre, la neurobiologia cellulare, corrisponde, ad un livello più fondamentale, l'anti-disciplina della biologia molecolare, cui corrisponde, ad un livello ancora più fondamentale, la chimica strutturale” (Kandel, 2005/2007, p. 8). Seguendo questo ragionamento si può pensare la filosofia morale come la disciplina limitrofa

alla psicologia applicata, quell'anti-disciplina che costringe quest'ultima a mettersi a confronto con quei passaggi opachi, che rischierebbero di rimanere tali se non si rendesse disponibile al confronto. Si tratta quindi, innanzitutto, di evidenziare gli snodi principali di tale provocazione per individuare, successivamente, alcuni dei possibili interrogativi che da questi arrivano al sapere psicologico.

MacIntyre parte dall'analisi dei dibattiti pubblici e privati sulle questioni salienti della vita e individua la difficoltà, nello svolgersi del dibattito morale, di giungere ad una conclusione trasversalmente condivisibile. In questa analisi evidenzia l'impossibilità di affermare che una posizione sia migliore di un'altra, e che sia quindi possibile giungere, ad un certo momento, alla conclusione del dibattito stesso. Perché accade questo? L'autore evidenzia tre ragioni.

1) La prima è relativa al fatto che tutti gli argomenti sono logicamente validi o possono essere sviluppati in modo da diventarlo. Le conclusioni seguono effettivamente dalle premesse. Ma le premesse sono di natura tale che non possediamo nessuno strumento razionale per soppesare i diritti dell'una rispetto a quelli di un'altra. Infatti ciascuna premessa fa uso di alcuni concetti assiologici o normativi assai diversi da quelli delle altre e non possediamo alcun criterio inattaccabile, nessun insieme di ragioni cogenti con cui persuadere i nostri avversari.

2) Nonostante questo carattere relativo, ed è la seconda caratteristica, tutti pretendono di essere argomenti razionali impersonali, cioè validi indipendentemente da chi li esprime, e quindi pretendono di far riferimento a criteri impersonali come modelli di giustizia, di generosità, di doveri, modelli indipendenti dalle preferenze o dagli atteggiamenti di chi parla.

MacIntyre evidenzia quindi una situazione paradossale nella cultura odierna relativamente alla questione morale. Da una parte facciamo riferimento ad un insieme di scelte arbitrarie per sostenere una posizione valutativa, contemporaneamente però facciamo anche riferimento ed utilizziamo un linguaggio che esprime appelli a modelli obiettivi.

3) Terza caratteristica è che questi modelli obiettivi nascono in contesti storici specifici e differenti, mentre, secondo l'autore, questo aspetto viene completamente tralasciato. Concetti come virtù, pietà, giustizia, dovere trovano il loro significato nella cultura all'interno della quale prendono forma, e nulla ci dice che questo significato abbia la stessa funzione in un contesto culturale diverso. MacIntyre attribuisce questo equivoco prevalentemente alla trattazione a-storica della filosofia morale. Scrive l'autore:

«Noi tutti consideriamo ancora troppo spesso i filosofi morali del passato come se ciascuno di essi avesse contribuito a un unico dibattito su un argomento relativamente invariante, trattando Platone, Hume, Mill come se fossero contemporanei a noi e l'uno rispetto all'altro. Questo porta ad astrarre tali autori dai contesti sociali e culturali in cui vissero e pensarono, e così la storia del loro pensiero acquista una falsa indipendenza rispetto al

resto della cultura. Kant cessa di far parte della storia prussiana, Hume di essere scozzese. Poiché dal punto di vista della filosofia morale come *noi* la concepiamo queste caratteristiche sono divenute irrilevanti. La storia empirica è una cosa, la filosofia morale un'altra. Ma è giusto concepire la divisione fra le discipline accademiche come noi facciamo tradizionalmente?» (MacIntyre, 1981/2007, pp. 40-41, corsivo dell'autore).

Secondo l'autore le tre condizioni descritte sono all'origine del disordine in cui verte l'attuale linguaggio morale; la sfida è dimostrare che l'interminabilità dell'argomentazione morale è propria dell'era contemporanea e non è una delle caratteristiche intrinseche all'argomentazione stessa, e quindi non è un fenomeno sempre esistito.

Nel raccogliere la sfida così posta, l'autore parte dalla distinzione di due generi di espressioni: quelle di preferenza personale e le espressioni assiologiche. Le prime, nella loro forza motivazionale dipendono da chi le enuncia a chi, le seconde invece non hanno questa dipendenza e hanno valore per il significato stesso delle proposizioni.

Quello che secondo l'autore accade in epoca contemporanea, e che viene identificato in filosofia con la corrente emotivista, è la sovrapposizione e l'equivalenza tra questi due generi di espressioni, che invece per loro natura sono differenti e in contrapposizione reciproca. Il primo esprime preferenze basate su sentimenti e atteggiamenti, quindi espressioni soggettive e il secondo esprime valutazioni sul significato delle espressioni morali. Se il significato delle espressioni morali viene fatto coincidere con le preferenze, alla luce del fatto che non vi può essere una giustificazione razionale reale, allora l'uso del linguaggio morale, che per sua natura fa riferimento a modelli e criteri impersonali, dovrà essere abbandonato. È proprio questa incongruenza che determinò, secondo l'autore, il fallimento dell'emotivismo come corrente filosofica. Tuttavia, continua sempre l'autore, ciò non accadde nell'ambito culturale più ampio.

«I filosofi analitici avevano identificato il compito primo della filosofia nella decifrazione del significato di espressioni fondamentali del linguaggio sia quotidiano sia scientifico, e poiché l'emotivismo fallisce proprio come teoria del *significato* delle espressioni morali, in linea di massima i filosofi analitici lo rifiutarono. Ma l'emotivismo non morì. Ed è importante notare quanto spesso, nei contesti filosofici moderni più disparati, si ripresenti, negli scritti di coloro che non si considerano emotivisti, qualcosa di molto simile al tentativo dell'emotivismo di ridurre la morale alla preferenza personale. Il potere filosofico non riconosciuto dell'emotivismo è una chiave per comprendere il suo potere culturale» (MacIntyre, 1981/2007, p. 50, corsivo dell'autore).

Per una serie di avvenimenti socio-culturali, che MacIntyre descrive dettagliatamente nella prima parte di *Dopo le virtù* (1981/2007), in epoca contemporanea i criteri di valutazione delle espressioni morali hanno perso il loro riferimento ad una legge universale. Ma se priviamo i giudizi morali di

questo riferimento, gli stessi perdono qualsiasi statuto preciso e parallelamente gli enunciati che li esprimono perdono qualsiasi significato incontestabile. Quello che sembra è che il soggetto morale individuale, affrancato dalla gerarchia e dalla teleologia, concepisce sé stesso ed è concepito dai filosofi morali come sovrano nella propria autorità morale. Il punto è che occorre trovare un nuovo statuto al quale appellarsi per evitare, prosegue MacIntyre (p. 108), che i criteri di valutazione morale siano mero strumento di volontà individuali. I criteri morali, ossia i criteri in base ai quali ognuno di noi decide rispetto alle proprie azioni e quindi alla propria vita, hanno oggi un carattere soggettivo. Per una serie di trasformazioni antropologiche avvenute negli ultimi tre secoli (tra tutte l'illuminismo e la secolarizzazione) l'essere umano è diventato sovrano nella propria autorità morale e quindi alla ricerca di un nuovo statuto che ne definisca le regole⁷. Il punto è che non solo questo statuto non è stato trovato, ossia nessuna teoria è riuscita a dare una proposta così persuasiva da essere considerata impersonale, ma il risultato è stato ed è il perdurare della coincidenza o sovrapposizione tra le proposizioni assiologiche, il cui significato è impersonale, e le proposizioni che esprimono preferenze. È a questo punto che, fa notare MacIntyre, i criteri morali vengono fatti coincidere con le preferenze soggettive, spogliati quindi di una qualsiasi forma di oggettività e universalità, ma contemporaneamente a questa condizione viene riconosciuta una posizione universale.

L'autore sembra fare un passaggio oltre: quando i giudizi di valore, e più specificatamente tutti i giudizi morali sono considerati niente altro che espressioni di preferenza, espressioni di un atteggiamento o di un sentimento, quindi non sono né veri né falsi, l'argomentazione morale è razionalmente interminabile. Ma se lo è razionalmente non lo è emotivamente, nel senso che la validità delle espressioni morali starà nell'uso che ne viene fatto, nella loro persuasività, starà in quanto chi le afferma ha credibilità o *appeal* su chi le ascolta. Ecco in che senso MacIntyre parla di *personaggi*, cioè di quelle figure che nella nostra società incarnano proprio queste forme emotiviste nelle loro azioni, facendosi così portatori e divulgatori di *finzioni morali*. “Le *finzioni morali* pretendono di fornirci un criterio oggettivo e impersonale, ma in realtà non lo fanno” (MacIntyre, 1981/2007, p. 105, corsivo dell'autore). In più MacIntyre dice: nell'emotivismo il rischio è che proliferino personaggi che per il loro ruolo nella società siano così persuasivi da trasformare proposizioni basate su preferenze in criteri oggettivi. Ecco allora la domanda che chiama in causa la psicologia: che ruolo gioco l'intervento psicoterapeutico in questo scenario? MacIntyre dice che

⁷ Il fatto che la trasformazione culturale, per cui oggi è dato per scontato che ognuno è chiamato a definirsi nella propria originalità, sia una trasformazione le cui radici affondano in epoca seicentesca ci informa di quanto la psicologia, che per sua natura si fonda proprio su questo principio di autonomia del singolo, sia uno dei frutti di questa trasformazione, piuttosto che l'artefice.

gli psicoterapeuti sono alcuni tra i personaggi. È davvero così? E se lo è in che forma, in che modo lo psicoterapeuta è *personaggio*, nell'accezione macintyriana? MacIntyre pone questioni relative ad una concezione antropologica che vede l'essere umano come essere capace di azione e soprattutto l'umano come essere che opera valutazioni sul suo agire alla luce di modelli e criteri. Come queste riflessioni, certamente affascinanti, intercettino l'interesse della psicologia applicata, ed eventualmente a quale livello, è il cono di luce entro cui è pensato questo lavoro di ricerca⁸.

1.1 La deontologia degli psicologi

Quando si parla o ci si interroga sugli aspetti etici nella psicoterapia, comunemente ci si riferisce alle norme o meglio alla violazione delle norme che regolano, attraverso il codice deontologico, la pratica della professione. In merito a questo, è significativo il numero elevato di articoli disponibili in PubMed, uno dei principali motori di ricerca di articoli scientifici, sulle questioni legate proprio alla ricerca e definizione di norme che possano regolare le complesse sfaccettature del rapporto tra psicoterapeuta (psichiatra o psicologo che sia) e paziente. Su PubMed⁹ inserendo come parole chiave "*ethical issues in psychotherapy*" e restringendo il campo di ricerca agli ultimi 5 anni risultano 1.912 articoli.

In questo ambito, è significativa l'evoluzione che ha assunto nel panorama scientifico e giudiziario l'inquietante capitolo della recente storia degli psichiatri e psicologici statunitensi, relativo alle denunce sulle modalità di interrogatorio nella prigione di Guantanamo. È un altro esempio di come le questioni etiche nell'ambito della salute mentale abbiano diverse declinazioni. In breve, a partire dal 2002, nella prigione cubana fu deciso, approvato ed introdotto l'utilizzo di nuovi protocolli per ottenere informazioni dai detenuti. L'unità di scienze comportamentali dell'FBI (*Behavioral Science Unit*), la squadra di consultazione di scienze comportamentali dell'esercito (*Army's Behavioral Science Consultation Team*), con psicologi clinici facenti parte del JTF-170, misero a punto un piano per sfruttare al meglio le vulnerabilità dei detenuti. Nel *Behavioral Science Consultation Teams* (BSCTs) vennero coinvolti anche psicologi esterni in vesti di consulenti e supervisori nell'addestrare e formare coloro che avrebbero condotto le interrogazioni ai detenuti. Nel 2006 viene pubblicato *Oath Betrayed: Torture, Medical Complicity and the War of Terror*,

⁸ Per un approfondimento sulla relazione tra etica e lavoro psicoterapeutico si veda anche Banks, 2016; Barnett, 2008; Parenti, 2017.

⁹ https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=ethical+issues+in+psychotherapy&filter=datesearch.y_5

scritto da Steven Miles, professore emerito di medicina e bioetica al Centro di Bioetica dell'Università del Minnesota. Il libro è una dettagliata ricostruzione degli orrori nella prigione-lager di Guantanamo ed è un durissimo atto d'accusa contro chi ha tradito il giuramento ippocratico, facendo luce non solo sulle torture perpetrate ai danni dei prigionieri, ma svelando come dei medici compiacenti abbiano redatto falsi certificati di morte per occultare, negli anni, le vere cause dei decessi dei detenuti. Nel 2007 viene aperta un'inchiesta da parte del *Comitato dei Servizi Armati del Senato* sul trattamento dei detenuti in custodia negli Stati Uniti¹⁰ e, a seguito di questa inchiesta sia l'*American Psychiatric Association* (APA) che l'*American Medical Association* hanno rispettivamente vietato ai propri membri di collaborare a forme di interrogazione estreme, mentre l'*American Psychological Association* (APA), pur essendosi dichiarata inequivocabilmente contraria alla tortura e agli abusi, tuttavia continuava a mantenere una posizione di favore al ruolo di consulenza per permettere agli psicologi di assistere e di assicurarsi che tali processi fossero etici e sicuri per tutti i partecipanti. Solo con le elezioni di Steven J. Reisner, nel 2008, l'APA prende una posizione netta anche rispetto al coinvolgimento indiretto degli psicologi negli interrogatori (Pope, & Vasquez, 2011, pp. 122-153), dichiarando anche il coinvolgimento indiretto un comportamento contrario alla deontologia professionale degli psicologi, quindi non etico.

Nel panorama italiano, a normare i comportamenti professionali degli psicologi e psicoterapeuti è il *Codice Deontologico*¹¹, documento approvato dall'Ordine Nazionale degli Psicologi nel 1998 e al quale qualunque psicologo italiano deve strettamente attenersi nello svolgimento della propria attività. Provo a tracciarne le coordinate principali, con l'intento di far emergere eventuali impliciti sottesi alle norme indicate. Nei primi articoli è scritto:

«Lo psicologo considera suo dovere accrescere le conoscenze sul comportamento umano ed utilizzarle per promuovere il benessere psicologico dell'individuo, del gruppo e della comunità. In ogni ambito professionale opera per migliorare la capacità delle persone di comprendere sé stessi e gli altri e di comportarsi in maniera consapevole, congrua ed efficace [...] Nell'esercizio della professione, lo psicologo rispetta la dignità, il diritto alla riservatezza, all'autodeterminazione ed all'autonomia di coloro che si avvalgono delle sue prestazioni; ne rispetta opinioni e credenze, astenendosi dall'imporre il suo sistema di valori» (art. 3).

Da questa affermazione sembrerebbe che la professione dello psicologo si riferisca ad un quadro teorico antropologico univoco e coerente e che la varietà sia data dai diversi e molteplici contesti nei quali può trovare azione. In realtà il panorama delle “scuole psicologiche” presenti sia a livello

¹⁰ <https://nsarchive2.gwu.edu//torturingdemocracy/documents/20081211.pdf>

¹¹ <https://www.psy.it/codice-deontologico-degli-psicologi-italiani>

nazionale che internazionale è variegato¹². Ogni scuola ha un proprio quadro di riferimento antropologico ed epistemologico che alimenta forme diverse di intervento. Lo sviluppo della psicologia scientifica è stato caratterizzato da obiettivi e finalità che sono state poste, direttamente o indirettamente, dall'esterno. Ne discende che i vari contesti culturali in cui tale disciplina è cresciuta l'hanno influenzata in modo profondo, determinando quel ventaglio di teorie e di pratiche che oggi conosciamo (Legrenzi, 2012, p. 11). Rilevare la presenza di più scuole di pensiero tutte ugualmente accreditate, sebbene alcune più produttive di altre (Legrenzi, 2012, p. 13; Salvatore, & Nicolò, 2007, pp. 15-23), aiuta a mettere in luce una questione. Uno statuto che cerchi di definire una disciplina costituita al suo interno da una pluralità di teorie rischia di essere assolutamente poco rappresentativo, se non ad un livello di astrazione molto alto da risultare eccessivamente generico nel definire le questioni in gioco. Le maglie larghe di interpretazione delle questioni caratterizzanti la psicologia potrebbero lasciare spazio a che ogni scuola psicologica e quindi ogni psicologo specifichi le questioni a modo proprio, rendendo così qualsiasi analisi, che scaturisca dalla lettura dello statuto disciplinare, una analisi non rappresentativa e quindi non significativa per questa o quella specifica scuola di psicologia. Da qui l'esigenza di andare ad un altro livello di analisi, un livello che prenda in considerazione ed espliciti, per ogni teoria presa in esame, l'assetto epistemologico ed ontologico, che ne caratterizza e ne giustifica la tipologia e la qualità degli interventi. Per caratterizzare una disciplina è necessario individuare in che modo le conoscenze si siano costruite intorno a concetti cardine, in che modo queste conoscenze si ampliano e si modificano. E ancora, in che modo si è prodotta e si produce questa conoscenza e ancora quanto interferiscono le credenze, i pregiudizi, la cultura nella produzione di queste conoscenze¹³. Legrenzi, nella sua *Storia della Psicologia* (2012), suddivide questa serie di domande in due gruppi: quelle relative alla "storia esterna" di una scienza, per esempio domande come: quale impatto ha la cultura dominante nella formazione delle conoscenze, e quelle relative alla "storia interna", per esempio in che modo un certo concetto chiave di quella scienza sia nato e si sia sviluppato. Ora "una scienza dipende tanto più dall'esterno quanto più la sua storia interna è stata condizionata dal contesto storico e sociale" (p. 10), cioè quanto più ciò di cui quella scienza si occupa è frutto del contesto sociale, culturale, economico nel quale si sviluppa, tanto più la si considera fortemente dipendente dall'esterno. In quest'ottica l'insieme delle scienze così dette dure possono essere

¹² Cfr Corsini, & Wedding, 1996.

¹³ Gli interrogativi posti introducono questioni di pertinenza della filosofia della scienza e dell'epistemologia. In questa sede aprire questa pista di indagine rischierebbe di spostare il focus del ragionamento su aspetti non immediatamente rilevanti per l'obiettivo di questo lavoro. Tuttavia può essere utile evidenziare che la proposta epistemologica riportata da Legrenzi, alla quale si farà riferimento in questa sede, sembra essere riconducibile alla teoria della scienza proposta dallo storico ed epistemologo statunitense Thomas S. Kuhn (Kuhn, 1962/2009).

classificate tra scienze debolmente dipendenti dall'esterno, proprio perché gli oggetti della loro conoscenza rimangono impermeabili alle mutazioni sociali e culturali. Pensiamo al concetto di numero o alla legge di gravità, entrambe sono conoscenze che possono essere studiate a prescindere dal contesto nel quale sono nate. Mentre le scienze umane e/o sociali¹⁴, e quindi la psicologia¹⁵, rientrano, nelle scienze dipendenti dall'esterno.

«A differenza della matematica, infatti, quasi tutto lo sviluppo della psicologia scientifica è stato caratterizzato da obiettivi e finalità che sono state poste, direttamente o indirettamente, dall'esterno. Ne discende che i vari contesti culturali e sociali in cui tale disciplina è cresciuta l'hanno influenzata in modo profondo, determinando quel ventaglio di teorie e di pratiche presenti in questa disciplina. In assenza di un quadro storico, per quanto schematico e sbrigativo, non si riesce a fornire una risposta adeguata a tutta una serie di quesiti che sorgono spontanei. Perché in psicologia ci sono diverse 'scuole'? Perché certi aspetti della psicologia sono stati indagati da certe scuole o correnti più approfonditamente che da altre? Perché, infine, la psicologia è nata relativamente tardi rispetto ad altre scienze?» (Legrenzi, 2012, p. 11).

Omettere di riconoscere questa caratteristica del sapere prodotto dalla scienza psicologica, rischia di essere forviante, secondo Legrenzi, rispetto al corretto utilizzo delle conoscenze stesse. L'autore ne sottolinea il possibile utilizzo ideologico "il momento in cui vengono presentate come 'naturali' immagini dell'uomo e della sua interazione sociale che in realtà sono storicamente determinate, influenzate cioè dal contesto culturale in cui si muove l'autore" (p. 13). Come dire, se viene tralasciata la forte influenza che il contesto culturale, storico e sociale ha nella costruzione delle conoscenze psicologiche, si rischia via via di riconoscere come universali porzioni di sapere che universali non sono, ma la cui origine e costruzione sono, invece, radicate fortemente nel contesto in cui prendono forma. Si pensi, ad esempio, al concetto di "empatia". È un concetto che, in ambito psicologico, viene introdotto da C. Rogers (1961/1989) intorno agli anni '60, e che va ad indicare i modi considerati indispensabili con i quali lo psicoterapeuta deve approcciare la relazione con il cliente. Brevemente, il terapeuta è chiamato a riconoscere la capacità dell'essere umano di "scegliere liberamente e individualmente" come l'elemento essenziale del processo di cura e di conseguenza l'intervento terapeutico consiste nel creare le condizioni affinché la persona possa arrivare ad esprimere la sua potenzialità decisionale, libero da condizionamenti e giudizi. Perché questo possa accadere è necessario che il terapeuta per primo si proponga creando una relazione non giudicante attraverso un atteggiamento di "accettazione incondizionata" del cliente, della sua

¹⁴ Utilizzando indistintamente il termine anglosassone *social sciences* e il termine francofono *sciences humaines*.

¹⁵ Salvatore, Mossi & Gennaro (2007, p. 51) delineano uno scenario che chiamano "egemonia socio-culturale", riferendosi al fatto che, nel pluralismo teorico proprio del sapere psicologico, a prevalere potrebbero essere proprio quei modelli che, più di altri, riusciranno ad adeguarsi alla cultura e ai sistemi di valori dominanti nel dato contesto.

storia, dei suoi vissuti. L'atteggiamento empatico e in generale il concetto di empatia è un concetto che ha attraversato e continua a permeare moltissimi ambiti della psicologia applicata, non solo l'ambito clinico, ma anche quello psicoeducativo e della psicologia scolastica. Ora, se ci atteniamo al ragionamento espresso da Legrenzi e se, nell'esempio fatto, utilizziamo il concetto di atteggiamento empatico come aspetto caratterizzante una relazione di cura, rischiamo di tralasciare alcune domande che invece emergono evidenti il momento in cui si ricolloca l'origine di questo concetto in un periodo culturale ben preciso. Erano gli anni '60 e negli Stati Uniti dominava il comportamentismo, così come in Europa dominava la psicoanalisi, arrivata poi in Usa con le migrazioni degli anni '30 a seguito delle persecuzioni naziste. Queste sommarie indicazioni informano della necessità rilevata e raccolta egregiamente da Rogers di proporre un approccio terapeutico che liberasse tanto i terapeuti, quanto i pazienti, dalla morsa del determinismo causale. Tanto la psicoanalisi, con il metodo dell'interpretazione, quanto il comportamentismo con la formula stimolo-risposta rischiavano di intrappolare il potenziale umano in formule e modelli prestabiliti. Quindi per Rogers, e a seguire per l'approccio umanistico, recuperare questo potenziale era il passaggio indispensabile in quel momento. Ora lo snodo nel ragionamento potrebbe essere: in che modo oggi il concetto di "atteggiamento empatico" è ancora valido? Dato l'attuale panorama culturale e sociale l'atteggiamento empatico può essere ancora considerato atteggiamento indispensabile nella cura? È possibile arrivare a queste domande solo rammentando costantemente le caratteristiche del sapere psicologico, ossia un sapere fortemente dipendente dall'esterno, che necessita per essere compreso e ben utilizzato di essere collocato nel contesto culturale dal quale emerge. In queste osservazioni di carattere prevalentemente epistemologico si inserisce la tesi di MacIntyre, presentata in *Dopo le virtù* (1981/2007). Quando il filosofo scozzese parla di "personaggi", e tra questi fa rientrare lo psicoterapeuta, sembra possibile ipotizzare che si riferisca all'assetto epistemologico del sapere psicoterapeutico, laddove si omette e misconosce il ruolo che il contesto culturale gioca nella costruzione del sapere stesso, rischiando di identificare come universali principi normativi di carattere culturale.

La psicologia riconosce il "benessere psicologico dell'individuo" come fine ultimo del suo operare, sia nella produzione scientifica, sia nei suoi aspetti applicativi. E già qui la psicologia sembra raccogliere pienamente le richieste dell'attuale assetto culturale, che vuole l'essere umano definito come individuo proteso teleologicamente alla ricerca del proprio benessere¹⁶. C'è una parte,

¹⁶ Sarebbe utile indagare anche il concetto di benessere e i suoi possibili significati. Tuttavia in questa sede mi porterebbe ad allontanarmi dal filo conduttore del ragionamento che sto portando avanti, in riferimento al percorso tracciato da MacIntyre.

piuttosto lunga e articolata, nel ragionamento di MacIntyre in cui l'autore descrive come il passaggio alla modernità abbia dato vita a questo nuovo modo di concepire l'essere umano, l'essere umano diventa individuo, ossia essere umano liberato dal suo aspetto funzionale e quindi "soggetto morale individuale affrancato dalla gerarchia e dalla teleologia, (che) concepisce sé stesso ed è concepito dai filosofi morali come sovrano nella propria autorità morale" (1981/2007, p. 97).

Continua l'autore:

«All'interno della tradizione classica 'uomo' sta per 'uomo buono', come 'orologio' sta per 'buon orologio' o 'agricoltore' per 'buon agricoltore'. Aristotele assume come punto di partenza per l'indagine etica che la relazione fra 'uomo' e 'vivere bene' sia analoga a quella fra 'arpista' e 'suonare bene l'arpa'. Ma l'uso di 'uomo' come concetto funzionale risale a molto prima di Aristotele, e non deriva originariamente dalla biologia metafisica di quest'ultimo. Le sue radici si trovano nelle forme di vita sociale a cui i teorici della tradizione classica danno espressione. Poiché in base a tale tradizione essere un uomo significa ricoprire un insieme di ruoli ciascuno dei quali ha il proprio scopo e fine specifico: membro di una famiglia, cittadino, soldato, filosofo, servo di Dio. È solo quando si concepisce l'uomo come un individuo che precede e trascende tutti i ruoli che "uomo" cessa di essere un concetto funzionale» (p. 94).

Ora nel nostro Codice troviamo proprio il riferimento all'uomo come individuo, con tutto il suo proprio personale carico di autodeterminazione. L'uomo al quale la psicologia si riferisce sembra essere proprio l'uomo contemporaneo, così come descritto da MacIntyre. L'oggetto di interesse della psicologia, il suo oggetto di studio e il destinatario delle sue tecniche applicative è l'essere umano che l'attuale cultura ha prodotto. Un essere umano concepito come "individuo", cioè come entità agente al di là dei ruoli che lo definiscono. Un essere agente, di cui la psicologia riconosce il potenziale di azione, è un individuo infatti capace di comprendersi, di migliorarsi nei comportamenti, e che attribuisce a se stesso il criterio per valutare proprio questo miglioramento, cioè il criterio per valutare la qualità delle sue azioni. Detto in altre parole, il codice deontologico sembra qualificare la psicologia come sapere che si riferisce ad un essere umano di cui riconosce la capacità di fare esperienza morale, laddove per esperienza morale si intende proprio la capacità di fare esperienza di sé come essere agente e quindi come essere che compie azioni e che le modifica alla luce di valutazioni. Ora per la psicologia, queste valutazioni rientrano nella sfera individuale, anzi è bene che siano esclusivamente individuali (il codice parla infatti di "autodeterminazione").

Inoltre, in sintonia con questa posizione, il codice prosegue con un altro passaggio altrettanto rilevante. Affermando "lo psicologo si astiene dall'imporre il proprio sistema di valori" (art. 4) quello che viene ribadito come caratteristica saliente dell'intervento psicologico è sia la sua posizione a-morale, quanto una caratteristica propria della condizione culturale dell'era

contemporanea, in cui ognuno ha il proprio sistema di valori insindacabile e invalutabile dagli altri, cioè ognuno ha il proprio modello morale al quale riferirsi. In altre parole, il documento che definisce la psicologia come disciplina riconosciuta nel sistema accademico e sociale, cioè il codice deontologico degli Psicologi, sembra informarci, di una caratteristica particolarmente significativa e forse spesso fonte di equivoco: rispetto all'esperienza morale propria dell'individuo così pensato, la psicologia ha una posizione tutt'altro che estranea. La psicologia, se rileggiamo il suo statuto nell'ottica della disamina di MacIntyre, ha un approccio alla morale tipico della cultura contemporanea, che vede la morale come una questione tutta individuale, per tutti gli esseri umani, potremmo dire *universalmente individuale*.

Come abbiamo visto precedentemente, quando le valutazioni assiologiche vengono spogliate del loro riferimento universale e vengono fatte coincidere con espressioni soggettive, cioè con affermazioni di preferenza, non solo ci apriamo ad un interminabile dibattito morale, ma soprattutto creiamo un terreno culturale favorevole al proliferare di quelle che MacIntyre ha chiamato “finzioni morali” ossia affermazioni di preferenza, alle quali viene riconosciuto un valore universale. Affermazioni come “ognuno ha il suo sistema di valori”, “ognuno ha diritto ad autodeterminarsi o autorealizzarsi” (art. 4) risuonano ora affermazioni imbevute di significato morale, quella morale di cui parla MacIntyre che, da una parte, spogliando di valore impersonale le sue affermazioni (ognuno ha il suo sistema di valori) le colloca nell'individuo (ognuno, quindi solo Io) e contemporaneamente ne afferma il valore universale (ognuno, quindi tutti)¹⁷.

1.2 Breve ricostruzione storica della questione etica nella cura della malattia mentale

Continuando nel tentativo di delineare il panorama scientifico e culturale dentro cui questo lavoro intende collocarsi, mi sembra necessario ricostruire, seppur sommariamente, il modo in cui, oltre alla questione etica in termini di norme di comportamento professionale, la stessa sia entrata, seppure in modi e forme diverse, nel dibattito scientifico sulla salute mentale a partire già dagli inizi dello scorso secolo¹⁸.

¹⁷ “Ciò che l'emotivismo afferma è sostanzialmente che non vi è né vi può essere alcuna valida giustificazione razionale per qualsiasi pretesa che esistano modelli morali oggettivi e impersonali, e che dunque non esiste alcun modello del genere” (MacIntyre, 1981/2007, p. 49).

¹⁸ Per approfondimenti Churchland, 2011; Gauthier, 2018; Kitcher, 2011; Mazzocato, 1995; Rieff, 1979; Sinnott-Armstrong, 2008a; 2008b; Smith, 1997/2004; Stoppa, 2007; 2013; Vanotti, 2017; Verdi Vighetti, 2017.

La psicologia è un sapere relativamente giovane, così come lo si conosce nella sua connotazione attuale, ed è un sapere le cui radici affondano in parte nel sapere medico, dalla neurobiologia, alla fisiologia, alla patologia medica, in parte nel sapere umanistico, dalla filosofia, alla linguistica, alla letteratura, alla teologia. Sono due radici diverse che si intersecano continuamente, sia nella psicologia teorica, ossia la psicologia che elabora teorie sul funzionamento del comportamento umano, sia nella psicologia pratica, ossia in quelle innumerevoli sfaccettature e applicazioni del sapere psicologico per la soluzione di questioni specifiche dell'agire umano. La psicoterapia si colloca nell'ambito della psicologia applicata, ed è alla luce di questa considerazione che può essere opportuno tracciare, seppur in modo molto sintetico e certamente parziale, l'evolversi della questione etica a partire proprio dall'ambito medico, tenendo in conto che l'atto psicoterapeutico, come quello medico, deve necessariamente rispondere a parametri di valutazione dell'azione, delle sue conseguenze e dei suoi fini. Rispetto al sapere medico, quello inerente la psichiatria è sicuramente quello più affine, e in alcuni casi sovrapponibile, al sapere psicoterapeutico. La pratica medico-psichiatrica è infatti la sponda principale con la quale l'azione psicoterapeutica è chiamata a confrontarsi costantemente. Basti pensare che in Italia il titolo di specializzazione in psichiatria, il cui accesso è esclusivo per i laureati in medicina e chirurgia, garantisce anche la qualifica di psicoterapeuta, mentre la stessa qualifica raggiunta a conclusione del percorso di specializzazione in psicologia clinica e psicoterapia, aperta tanto ai laureati in psicologia quanto ai laureati in medicina, non garantisce il contrario, cioè non permette di ottenere contemporaneamente il titolo di specializzazione in psichiatria. Anche negli Stati Uniti troviamo una situazione simile. Il principale istituto per la formazione degli psicoanalisti, *l'American Psychoanalytic Association (APA)*, negli anni '50 e per molto tempo ancora, ammetteva un numero esiguo di psicologi, i quali, a differenza dei loro colleghi medici, dovevano dichiararsi interessati esclusivamente alla ricerca e veniva chiesto loro, con giuramento ufficiale, l'impegno di astenersi dalla pratica psicoanalitica (Aron, 1996/2004).

Nel tentativo di ricostruire quali siano stati i passaggi più significativi per cui la questione etica è diventata una questione di interesse della psichiatria, una prima sottolineatura è relativa all'utilizzo del termine psicoterapia, che sembra essere generalmente impiegato dagli psichiatri per indicare qualsiasi tipo di intervento che vada al di là della somministrazione farmacologica. Non sembra emergere nel dibattito una differenza tra la psicoterapia realizzata da un medico piuttosto che da uno psicologo, in alcuni casi invece la differenza che viene evidenziata è tra psicoanalisi e psicoterapia. Quindi, di fatto, la psicoterapia è un trattamento di cura che può essere esercitato indifferente da un medico-psichiatra o da uno psicologo-psicoterapeuta, con l'unica

differenza per cui quest'ultimo non può prescrivere farmaci. Le scienze di riferimento sono quindi quella medica per gli psichiatri, quella psicologica per gli psicologi e per entrambi le eventuali "scuole" di psichiatria e psicoterapia all'interno delle quali il professionista ha formato la sua competenza clinica. In linea generale l'oggetto di studio della psichiatria e della psicologica clinica sono le malattie mentali. Queste vengono indagate da diversi punti di vista: cause e processo di sviluppo della malattia; alterazioni anatomiche o fisiologiche; sintomi e decorso della malattia; criteri e metodi diagnostici; terapia, riabilitazione, epidemiologia (Civita, 1996; Crary, 2016).

Può essere utile provare a ricostruire alcuni tra i passaggi più significativi dell'evoluzione del dibattito di interesse per questa ricerca¹⁹. L'obiettivo vuole essere non certo quello di una rassegna esaustiva, ma quello di evidenziare in che modo e rispetto a quali considerazioni ha cominciato ad essere presente nel dibattito scientifico la questione etica in psicoterapia. Dividerò questa sintetica ricostruzione sulla base delle due aree geografiche più vicine culturalmente: quella statunitense²⁰ e quella europea.

Nella realtà dell'America del Nord, il libro di Menninger, dal provocatorio titolo *Whatever Became of Sin?* (1973), sembra essere un significativo punto di partenza (Allen, 2013, p. 111). L'autore, psichiatra e fondatore di una delle cliniche psichiatriche più accreditate degli Usa, pone diverse questioni, che sembrano sintetizzabili intorno all'idea che non sia sostenibile la posizione di neutralità degli psichiatri/psicoterapeuti "every psychotherapist does hold certain beliefs and certain ideals of conduct. He may or may not label them, but, it will not do to just wave his hand in a general way in the direction of uprightness and conformity" (Menninger, 1973, p. 215) e che oggi, rispetto al passato, l'intervento sul comportamento umano vede coinvolte molte più figure. Scrive l'autore riflettendo sul ruolo di conforto svolto dai preti: "[Oggi] c'è una moltiplicazione di modi per avere a che fare con le persone in difficoltà: psicoanalisti e psicoterapeuti, dietologi, chirurghi plastici, Zen e Yoga, gruppi di sensibilizzazione e gruppi di incontro" (Menninger, 1973, p. 224), al punto che gli strumenti nelle mani dei preti, come la preghiera, i consigli, l'intercessione, sembrano fragili.

Nel 1978 esce un altro libro ad opera di un altro famoso psichiatra americano, Thomas Szasz, dal titolo *The Myth of Psychotherapy*. È un testo nel quale l'autore esplicita e argomenta in modo chiaro il carattere sociale della malattia mentale:

¹⁹ Si veda anche Freedheim, 1992; Hillman, & Ventura, 1993.

²⁰ Mi sembra che il sistema sanitario statunitense richieda in modo forte la giustificazione da parte dei medici delle scelte di intervento, chiamando quindi, nel caso delle psicoterapie, gli psichiatri a render conto di trattamenti, ricoveri, permessi, etc. per fornire documentazione da sottoporre al vaglio delle compagnie di assicurazioni (§ Szasz, 1978; Ashcroft, Dawson, Draper & McMillan, 2007).

«Oggi sia psichiatri sia profani credono che magia, religione, fede taumaturgica, stregoneria, preghiera, magnetismo animale, elettroterapia, ipnosi, suggestione e innumerevoli altre attività umane siano *effettivamente* forme diverse di psicoterapia. Io considero riprovevole questo modo di vedere le cose. Invece di sostenere di aver finalmente scoperto la vera natura dell'influenza interpersonale e di averla definita col suo termine corretto di "psicoterapia," credo che il nostro compito dovrebbe essere di scoprire e di comprendere come questo concetto sia sorto e come oggi funzioni. Questo il compito a cui mi sono accinto nello scrivere il presente libro. In modo più specifico, cercherò di mostrare come, col declino della religione e lo sviluppo della scienza nel diciottesimo secolo, la cura delle anime (peccatrici), che era stata parte integrante delle religioni cristiane si presentò come cura delle menti (malate) e diventò parte integrante della scienza medica. Il mio scopo in questa impresa è stato quello di smascherare le pretese mediche e terapeutiche della psichiatria e della psicoterapia. L'ho fatto non perché creda che la medicina e la cura siano cose cattive, ma piuttosto perché so che, nel campo della cosiddetta salute mentale, la mitologia psichiatrica e psicoterapeutica è oggi usata per mascherare la frode e nascondere la coercizione: da parte di psichiatri, pazienti, uomini politici, giuristi, giornalisti e del pubblico in generale» (Szasz, 1978/1981, pp. 21-22, corsivo dell'autore).

Il lavoro di Bloch e Chodoff, del 1981, *Psychiatric Ethics* sembra essere un altro valido riferimento, soprattutto per la ricostruzione storica che presentano. È un libro che raccoglie l'intervento, oltre dei due editori (rispettivamente docente onorario di psichiatra dell'università di Oxford e docente di clinica psichiatrica alla George Washington University), di sedici autori, tra psichiatri, medici, psicologi e filosofi morali. I due editori collocano la nascita della riflessione scientifica sulle questioni etiche da parte degli psichiatri intorno alla fine degli anni '70. L'assenza di codici psichiatrici specifici fino a quel momento era forse legata alla nozione che i codici medici generali, come il Giuramento di Ippocrate, la Dichiarazione di Ginevra e i Principi di Etica Medica dell'*American Medical Association*, fossero sufficienti a coprire le esigenze della professione psichiatrica. Ma con la crescente attenzione all'etica psichiatrica in modo più specifico, è arrivato il riconoscimento che una serie di problemi sono unici per lo psichiatra e quindi meritano un'attenzione specializzata (Bloch, & Chodoff, 1981, p. 3). Gli autori attribuiscono alla natura dell'intervento psichiatrico questa crescente attenzione²¹, rilevando che "rendere un servizio all'umanità nel pieno rispetto della dignità dell'uomo", come recita il primo principio della carta sui Principi di Etica Medica dell'*American Medical Association*, possa non essere sufficiente per orientare l'intervento psichiatrico. La pratica psichiatrica è caratterizzata da incertezze e ambiguità

²¹ Non mi è possibile per necessità di sintesi, entrare nello specifico delle cinque cause individuate dagli autori come fattori determinanti per la crescente attenzione della psichiatria alle questioni etiche, ma mi sembra di poter indicare nella pressione sociale circa la difesa della libertà individuale di comportamento, la principale spinta data alla psichiatria nell'interrogarsi circa la qualità, la pertinenza e gli scopi delle proprie azioni terapeutiche (cfr Bloch, & Chodoff, 1981, pp. 4-7). Si veda anche Conte, Plutchik, Picard, & Karasu, 1989.

che devono essere mantenute nei limiti. Gli psichiatri possono essere relativamente ciechi agli aspetti etici della loro professione per diverse ragioni. La qualità etica di una situazione che uno psichiatra deve affrontare può non essere facilmente evidente. Le qualità personali al suo interno possono ostacolare la percezione dello psichiatra o egli può non aver acquisito un insieme coerente e integrato di principi con cui guidare la sua condotta. Forse la barriera più significativa è che lo psichiatra, come gli altri esseri umani, è necessariamente coinvolto in un conflitto interno tra forze che lo motivano verso o lontano dal giusto comportamento. Continuano gli autori, sfortunatamente uno psichiatra non può fare affidamento sulla “dedizione ai suoi pazienti” per diminuire l'immensità dei problemi etici che deve affrontare, più di quanto possa aggrapparsi alla proposizione che la psichiatria è fondamentalmente una disciplina oggettiva, basata sulla scienza e quindi non influenzata dai valori (Bloch, & Chodoff, 1981, p. 2).

Proseguendo in questa breve ricostruzione storica della questione, tra il 1979 e il 1980 la bibliografia del *Hastings Centre* (il principale istituto di ricerche bioetiche del mondo) elenca quasi 300 riferimenti nella sezione sul controllo del comportamento, così come la rivista del Centro e la sua controparte britannica, *The Journal of Medical Ethics*, cominciano a pubblicare regolarmente articoli pertinenti ad aspetti dell'etica psichiatrica, e ancora crescono simposi nei congressi e *workshop* in merito. Rispetto a quanto evidenziato in *Psychiatric Ethics*, oltre a rilevare il movimento intellettuale intorno al tema etico da parte dei principali centri scientifici del mondo anglosassone, sembra possibile individuare alcune questioni centrali affrontate: il tentativo di delineare alcune tra le tappe più significative di filosofia morale (Musto, 1981, pp. 13-30; Hare, 1981, pp. 31-45); il sottolineare l'impatto della cultura e l'influenza dei valori nelle valutazioni psichiatriche (Mechanic, 1981, pp. 46-60) e l'interrogarsi sul rapporto tra scienza e sapere psicoterapeutico (Toksoz Karasu, 1981, pp. 89-116).

Proprio questo ultimo aspetto sembra aver continuato ad essere presente e aver alimentato il dibattito tra gli psichiatri. Toksoz Karasu pubblica nel 1980 sull'*American Journal of Psychiatry* un articolo dal titolo *The Ethics of Psychotherapy* e ritiene che il rapporto tra scienza ed etica in psicoterapia possa essere considerato il cuore concettuale della questione (Toksoz Karasu, 1980, p. 1502). Prosegue l'autore, l'etica è stata definita come “il sistema o il codice di moralità di una particolare persona, religione, gruppo o professione” (morale come “relativa a, che si occupa di, o capace di fare la distinzione tra giusto e sbagliato nella condotta”); la scienza (che la psicoterapia presume essere) è definita come “un ramo della conoscenza o dello studio che si occupa di stabilire o sistematizzare i fatti. Teoricamente, la scienza e l'etica sono state concepite come due entità distinte e separate, quasi antitetiche, - la scienza come “descrittiva” e l'etica come “prescrittiva”; la

scienza si basa sulla “convalida”, l’etica sul “giudizio”; la scienza si occupa solo del “che cosa è” invece l’etica del “come dovrebbe essere”. Ma le differenze diventano meno nette quando si considerano le complessità della realtà sociale, che uno psicoterapeuta si trova inevitabilmente ad incontrare nella sua pratica clinica. La psicoterapia è una scienza che si occupa di ermeneutica piuttosto che di spiegazione, è umanistica piuttosto che meccanicistica, cerca conoscenza privata piuttosto che pubblica, quindi, sostiene l’autore, “it is not a science, but a body of knowledge with a special status, which frees it from obligations that other sciences share” (Toksoz Karasu, 1980, p. 1503). C’è ancora un passaggio dell’autore particolarmente significativo rispetto alla questione oggetto di questo lavoro. Questo passaggio si riferisce alle riflessioni che Lifton, anch’egli psichiatra, ha condotto rispetto al suo lavoro clinico con i reduci dal VietNam. Lifton ha dovuto conciliare la necessità di un ragionevole distacco per effettuare una valutazione psicologica, con il suo forte e appassionato coinvolgimento come pacifista, giungendo alla conclusione che la psicoterapia si muove sempre all’interno della “dialectic between ethical involvement and intellectual rigour” (Toksoz Karasu, 1980, p. 1503, corsivo dell’autore). In merito a ciò l’autore scrive che probabilmente l’accuratezza scientifica degli psicoterapeuti è debole quanto più cerchino di nascondere le proprie posizioni etiche dietro una presunta posizione neutrale (p. 1503).

Spostando lo sguardo al mondo europeo, troviamo che già a partire dalla prima metà del ‘900 viene messa in luce la difficoltà che gli psichiatri incontrano nella fase diagnostica della malattia mentale: le due coordinate proprie della diagnostica medica, tra anamnesi, ossia raccolta della percezione che il paziente ha dei propri sintomi, ed esame obiettivo, ossia rilevazione da parte del medico di dati fisiologici osservabili in base a parametri oggettivi, mostrano la loro inadeguatezza. È Karl Jaspers (1883–1969), filosofo e psichiatra tedesco, che pone all’attenzione la necessità di riconoscere che, nel processo diagnostico della malattia mentale, una forma essenziale di conoscenza è il come lo psichiatra vive la relazione con il paziente. L’epistemologia medica basata sulla conoscenza in terza persona propria del paradigma scientifico naturalista comincia ad essere messa in crisi cominciando ad introdurre la capacità di “risonanza empatica” del medico nell’incontrare la narrazione che il paziente fa di sé (Buonarroti, Fonzi & Pallagrosi, 2022).

«È un essere vivente e come tale è uno strumento indispensabile della sua stessa ricerca [...] La parte più vitale della conoscenza dello psicopatologo deriva dal contatto con le persone. Ciò che ne ricava dipende dal modo particolare in cui si concede e, in quanto terapeuta, partecipa al processo, se illumina se stesso e i suoi pazienti. Il processo non è solo di semplice osservazione, come la lettura di una misura, ma l’esercizio di una visione di auto coinvolgimento in cui si intravede la psiche stessa.

Esiste un modo naturale di ascoltare empaticamente gli altri in cui manteniamo contemporaneamente il contatto con noi stessi. Ogni psicopatologo dipende dal suo potere di vedere e di sperimentare e dalla portata, dalla

ricettività e dalla complessità di tale potere. C'è un'immensa immensa differenza tra coloro che si muovono a tentoni tra i malati e coloro che prendono un percorso senza esitazioni alla luce delle loro percezioni sensibili» (Jaspers, 1913/2009, p. 21).

Ogni psichiatra dovrebbe quindi far riferimento a due vie principali di conoscenza della situazione mentale del paziente: comprendere l'esperienza del paziente attraverso la partecipazione empatica ed esaminare analiticamente gli elementi individuali psicopatologici (Buonarroti, Fonzi & Pallagrosi, 2022, pp. 2-3).

Anche Ludwig Binswanger (1881-1966), psichiatra, psicologo e filosofo svizzero, lavora per sviluppare una disciplina fondata sull'incontro umano come mezzo per fornire allo psichiatra una conoscenza implicita della psicologia del paziente. L'autore si riferisce ad una comprensione empatica dell'altro, che implica il riconoscimento nell'altro di qualcosa che appartiene alla propria esperienza personale. Poiché questa comprensione si basa su una percezione interna, è essenziale che l'individuo (lo psichiatra) acquisisca una profonda conoscenza di sé. Questa comprensione empatica del paziente non è un'indefinita percezione gestaltica, ma una specifica esperienza che accade nel contesto di una determinata relazione con l'altro. L'autore crede, infatti, che il livello di intersoggettività dell'interazione psichiatra-paziente giochi un ruolo prioritario nel processo diagnostico che avviene coll'incontro (Buonarroti, Fonzi & Pallagrosi, 2022, p. 6). La proposta di Binswanger affonda le sue radici nei lavori dei fenomenologi di lingua tedesca, primo tra tutti Husserl. Il filosofo tedesco, allievo di Heidegger, distingue la fenomenologia dalla psicologia e, sebbene non sia possibile stabilire confini netti, presenta la prima come gnoseologia, quindi come una ricerca filosofica che può essere utile per la chiarificazione dei concetti fondamentali della psicologia stessa. Il metodo fenomenologico prende l'avvio da un'operazione preliminare che consiste nel mettere fuori circuito non solo ciò che si presenta in modo dubbio, ma anche ciò che è consolidato in una conoscenza scientifica o che è accettato sulla base dell'esperienza immediata e naturale. Tale operazione di messa tra parentesi non nega quanto è stato sospeso, ma cerca di indagarlo in modo diverso, con la fiducia che siamo capaci di coglierne il significato, e cioè, con un termine caro all'indagine fenomenologica, di intuire l'essenza. Ogni *cosa* che si mostra, e quindi si presenta come fenomeno, può essere esaminata in modo essenziale. E fra le *cose* non troviamo solo quelle che consideriamo mondo esterno, ma anche tutto il mondo interiore, gli atti, le operazioni del soggetto che sono rintracciabili attraverso un atteggiamento di autoriflessione e quindi di evidenziazione di senso (Bello, 1970/1999). Sulla base di questa influenza metodologica Binswanger afferma che la mente dell'altro dovrebbe essere investigata dallo psichiatra sia

attraverso un'attenta osservazione del paziente (l'esame obiettivo proprio della medicina) sia attraverso un'attenzione sensibile al proprio mondo interno, alle emozioni e alle risonanze (Buonarroti, Fonzi & Pallagrosi, 2022, p. 7).

Negli anni successivi, sempre nell'ambito della psichiatria tedesca si comincia a parlare di "svolta intersoggettiva" nell'ambito del paradigma delle diagnosi intuitive, introducendo il concetto di *atmosfera*. Il riferimento è in particolare al lavoro di Tellenbach (1914-1994), il quale ha l'idea che esista una comunicazione prelogica e immediata tra gli esseri umani coinvolti in un'interazione sociale, che viaggia dentro la dimensione percettiva tra sapore e olfatto. Questi due sensi fornisco al soggetto una visione sul mondo che ha effetti sull'esperienza. Innanzitutto sapore e olfatto sono i due sensi che, a differenza degli altri, sono legati profondamente alle funzioni vitali (non possiamo respirare senza sentire odori, e non possiamo nutrirci senza sentire sapore), e non possono rimanere neutrali, informandoci in modo orientativo della natura degli oggetti con i quali entriamo in contatto. Sulla base di queste considerazioni l'autore ritiene l'*atmosfera* dell'incontro, cioè la qualità dell'interazione sensoriale, una dimensione che gioca un ruolo essenziale in molti processi umani.

In anni più recenti, lo psichiatra e psicopatologo Bruno Callieri (1923-2012) fonda la Scuola di Psichiatria Fenomenologica, particolarmente incentrata sul valore terapeutico del metodo fenomenologico nel contesto clinico della malattia mentale. La prospettiva dello psichiatra italiano sottolinea la duplice natura dello scopo proprio dell'incontro tra paziente e psichiatra: la comprensione e la terapia, riconoscendo la natura sostanzialmente intersoggettiva della malattia mentale (Di Petta, Tittarelli, Vanacore, 2022, pp. 211-212).

Ora, questa breve e parziale rassegna, aiuta comunque a mettere in luce come già dagli inizi del XX secolo la questione della natura della cura della malattia mentale abbia mostrato tutta la sua complessità, restituendo ai clinici la percezione e la consapevolezza dell'avere a che fare con *oggetti* che richiedono un approccio e una conoscenza diversa da quella propria delle scienze della natura, per utilizzare terminologie dilthiane. Il tratto comune a questo ramo della psichiatria, tanto statunitense quanto europeo, sembra poter essere individuato nel riconoscere che la malattia mentale ha una dimensione di soggettività specifica non trascurabile, né in fase diagnostica né di cura. Questa dimensione soggettiva non ha a che fare solo con la narrazione del paziente, ma anche con gli strumenti conoscitivi del clinico, il quale incontra la soggettività del paziente attraverso la propria. Sembrano aprirsi più facce della questione: una ontologica, sul che cosa sia la malattia mentale e una epistemologica, sul come sia possibile conoscere un oggetto con queste caratteristiche. Allora abbiamo, come in un caleidoscopio, il presentarsi in evidenza, come figura

su uno sfondo variopinto, questioni diverse: ora i valori, le credenze, i desideri del paziente, come dimensioni estremamente rilevanti nella significazione che il paziente stesso fa della sua condizione di vita; ora i quadri di riferimento teorici, la medicina li chiama linee guida, ai quali i clinici fanno riferimento per definire la diagnosi; e ancora gli strumenti nelle mani dei clinici per arrivare alla diagnosi, tra anamnesi, esame obiettivo e percezione del clinico; e infine la natura della cura, il trattamento psicoterapeutico cosa modifica? E come?²²

Prima di tirare le fila e di individuare le principali coordinate del dibattito scientifico e culturale dentro cui questa ricerca si inserisce, mi sembra manchi ancora un passaggio, ossia quello di accostare, anche se brevemente, alcune delle riflessioni che la psicologia teorica, e non quindi la psicologia applicata come nel precedente paragrafo, ha prodotto rispetto alla sua epistemologia e alla natura degli oggetti di cui si occupa.

1.3 Come la psicologia produce conoscenza: tra scienza e senso comune

Come evidenziato nel precedente paragrafo, quando la psicologia si fa sapere applicato, cioè conoscenza scientifica al servizio delle persone, al servizio della cura delle persone ci si palesa davanti un groviglio di questioni: che tipo di sapere è quello al quale fa riferimento lo psicoterapeuta nello svolgere la sua attività clinica? Il sapere dello psicologo-psicoterapeuta è uguale al sapere a cui si riferisce il medico-psicoterapeuta? Come abbiamo visto (§ 1.2), sia lo psicologo che il medico possono formarsi presso diverse scuole di specializzazione in clinica e psicoterapia, a cosa è dovuta questa molteplicità? È riconducibile ad una molteplicità di tecniche oppure è riconducibile agli assunti impliciti sui quali i diversi modelli formativi si fondano, a questioni come, per esempio, la concezione del comportamento umano e degli aspetti che di esso vengono presi in considerazione. E ancora, che tipo di sapere viene prodotto dall'incontro tra psicoterapeuta e paziente? Sia nella formulazione della diagnosi, sia nella definizione della cura.

Mi sembra che le domande che stanno via via emergendo abbiano, prevalentemente, una natura epistemologica, e ho ritenuto opportuno provare a trovare risposte, o almeno linee orientative di ragionamento, all'interno del sapere psicologico stesso, piuttosto che muovermi laddove l'epistemologia è di casa, come nella filosofia della scienza. Questa scelta trova giustificazione nell'idea che questa ricerca è un lavoro disciplinare e non multidisciplinare, né interdisciplinare.

²² Cfr Biondi, Picardi, Pallagrosi, & Fonzi, 2022; De Franceschi, 2017; Goldeberg, 2007; Doherty, 1995/1997.

Sebbene, infatti, prenda le mosse e si alimenti via via dei saperi e delle provocazioni che arrivano da discipline altre (la filosofia morale e la filosofia della scienza tra tutte), tuttavia è una ricerca che nasce nell'ambito psicologico e che cerca dentro questo ambito la rilevanza sia delle domande che delle eventuali risposte. Possiamo parlare di interdisciplinarietà quando il *che cosa* indagare, il *come* indagarlo e il *perché* sono dimensioni negoziate e rinegoziate in collaborazione esplicita con altri saperi per giungere ad un obiettivo conoscitivo comune (Efstathiou, & Mirmalek, 2014, pp. 233-234). In questo caso, invece, le questioni poste trovano rilevanza e, forse, capacità euristica, rimanendo dentro la disciplina stessa.

Gli psicologi, sia coloro che studiano il comportamento umano, muovendosi nell'area della psicologia teorica con le sue diverse declinazioni – sperimentale, evolutiva, sociale etc. – sia coloro che operano nella pratica, utilizzando il sapere psicologico per modificare e incidere sulla realtà – sia essa del singolo, della famiglia, della comunità, della scuola etc. – agiscono riferendosi ad un sapere scientifico con il quale e dal quale incontrano la realtà degli esseri umani che pensano, agiscono, vivono, riferendosi prevalentemente al sapere del senso comune. In realtà (§ 1.1) una parte della psicopatologia evidenzia come anche il professionista attinga al suo personale sapere, al sapere in prima persona, e non solo a quello in terza persona proprio della scienza, per conoscere, comprendere e prevedere il comportamento del paziente.

Che relazione c'è tra queste due forme di sapere, tra scienza e senso comune, è una delle domande che si pone Ivana Markova, nel suo ricco lavoro di ricerca come psicologa sociale. In *The Dialogical Mind* (2016) l'autrice offre una preziosa sistematizzazione di questa relazione, evidenziando il fatto che la psicologia sociale (branca della psicologia teorica, il cui obiettivo è l'accrescimento delle conoscenze sui processi mentali e sui comportamenti umani) si trova di fronte ad un dilemma:

«Due to the heterogeneous nature of social psychology, disputes about science and common sense take different forms. On the one hand, since the subject matter of social psychology is the study and understanding of mental processes and behavior of humans, a focus on common sense is unavoidable, because it forms a considerable part of thoughts, activities and communication in daily life. On the other hand, social psychology, since its origin, has aspired to achieve a scientific status. Therefore, the study of common-sense thinking and behavior has been causing uneasiness, since focusing on common sense does not make the discipline 'scientific'. True, common sense can be 'scientified' but – does this improve the image of our discipline? There is a dilemma: If a discipline aims to be a science, and if subjects of that discipline are humans whose thinking and actions are embedded in common sense, what role could – or should – common sense play in that discipline?» (p. 73).

L'autrice individua due vie diverse percorse dalla psicologia per tenere insieme sapere scientifico e sapere del senso comune.

La prima utilizza concetti di senso comune (vicinanza, razzismo, empatia, altruismo, etc.) per costruire concetti scientifici²³. L'autrice intende sottolineare il fatto che l'operazione compiuta dalla psicologia sociale in questo caso è quella di testare scientificamente quanto già ampiamente conosciuto dal sapere di senso comune. Per esempio il fatto che le persone tendano a tenere in considerazione maggiormente il proprio gruppo di appartenenza piuttosto che gli altri è stato ampiamente osservato e descritto dall'antropologia culturale. Quindi, secondo l'autrice, l'operazione per cui la psicologia sociale trasforma questa conoscenza di senso comune in predizione del comportamento umano, per esempio ipotizzando che favorendo un maggior contatto tra gruppi diversi si vada riducendo la conflittualità e atteggiamenti razzisti, è il modo con il quale il senso comune viene ricoperto da un "mantello scientifico", dando così forza e legittimazione scientifica a scelte politiche basate su tali conoscenze (Markovà, 2016, p. 76). In questa operazione la psicologia sociale ridefinisce così l'operazione per cui il nuovo termine coniato "ipotesi di contatto" è la narrazione attraverso la quale un sapere di buon senso viene trasformato in sapere scientifico e quindi in sapere predittivo. Scrive l'autrice:

«A variety of research findings attempt to explain this common-sense hypothesis, its ethical implications and mechanisms including neural processing underlying face recognition of own and other race groups (Phelps and Thomas, 2003). Interestingly, these studies, while acknowledging that common-sense thinking guides everybody's life conduct, nevertheless, follow the trend of translating common sense into scientific knowledge by using 'scientific methods'. They presuppose that while common sense is an arbitrary form of thinking, the researcher, using 'scientific procedures', may turn it into a systematic and scientific form of thinking» (Markovà, 2016, p. 76).

La seconda via è quella che arriva ad identificare il senso comune con una teoria sul comportamento sociale, teoria che risulterebbe inadeguata per spiegare la vita di tutti i giorni perché priva di raccolta sistematica di dati e di ripetibilità. Per Markovà anche questa via è fallace perché commette un errore di categoria epistemologica,

«Common sense is not a theory of social behaviour, whether adequate or inadequate. Common sense is a way of talking, thinking and acting by means of which humans express their social and dialogical nature. It is an implicit way in and through which humans make sense, create sense and understand social phenomena that form the social reality in which they live. Of course, the researcher may inquire about the epistemological nature of common sense –which is a totally different enterprise than treating it as an empirical subject to be tested» (p. 77).

²³ Il riferimento qui è al commento di Markovà sulla teoria del campo di Lewin (2016, p. 205).

Ed è proprio questo obiettivo che Markovà si prefigge in stretta collaborazione con Serge Moscovici (1925-2014): interrogarsi sulla natura epistemologica del senso comune o anche del buon senso. Come costruiamo, noi umani, il senso comune? È la domanda che muove il lavoro di questi autori. Moscovici, psicologo romeno, naturalizzato francese, nella teoria sulle rappresentazioni sociali (1961/2011, pp. 161-174)²⁴, individua due diverse forme di relazione tra pensiero naturale (o pensiero del senso comune) e pensiero scientifico.

Una forma, che potremmo definire di origine *bottom up*, per cui il senso comune è alla base del pensiero scientifico, ne rappresenta il terreno dal quale questo ultimo prende l'avvio, è un pensiero basato sulla tradizione, sul consenso, prodotto spontaneamente dai membri di un gruppo, fatto di immagini, linguaggio comune, metafore.

La seconda forma è riconducibile ad un processo *top down* ed è riferito al sapere scientifico che viene calato nel senso comune, passaggio che nell'epoca contemporanea è amplificato dalla comunicazione di massa che diffonde le conoscenze della scienza sotto forma di istruzioni. "Science has become a new religion and it continuously feeds into the new common sense" (Markovà, 2016, p. 82)²⁵.

È possibile studiare scientificamente il senso comune così come descritto? Moscovici analizza come sia stato studiato fino ad adesso, in particolare dalla psicologia sociale, che per sua natura si occupa proprio dello studio del comportamento umano nei contesti nei quali prende vita. L'analisi è piuttosto severa ed evidenzia innanzitutto l'ambiguità nell'utilizzo dei termini *sociale* ed *individuale*, termini che vengono definiti per aggregazione piuttosto che per interazione. Le categorie generalmente utilizzate dalla psicologia sociale (maschi – femmine, preadolescenti – adolescenti, autoritario – democratico, altruista – egoista) di fatto servono per aggregare in esse individui portatori di quelle caratteristiche, ma non ci informano per nulla sulle caratteristiche specifiche di ogni soggetto e sulla tensione, o anche sull'interdipendenza, tra le caratteristiche soggettive e l'appartenenza ad una certa categoria. Così il termine sociale sembra indicare nulla di più che tutto ciò che riguarda più di una persona e individuale meno di due. Qual è quindi il sé di

²⁴ Si veda anche Busino, 2004; Markovà, 2000; 2008; Martin, Martin, Smith & Hewstone, 2007; Moscovici, 1993; 2005/2019; McLeod, 2007; Zadeh, 2017.

²⁵ Anche Grossen (Grossen, & Muller Mirza, 2020, pp. 243-264), impegnata con i suoi lavori di ricerca nella definizione e caratterizzazione di metodi dialogici di indagine del fenomeno umano, sottolinea come una delle più importanti tesi di Vygotsky sia che i concetti scientifici emergono dai concetti di vita quotidiana (movimento *bottom up*) e sottolinea per esempio quanto la scuola giochi un ruolo fondamentale nel trasformare proprio i concetti di vita quotidiana in concetti scientifici.

cui si occupa la psicologia sociale, se non è uno dei tanti dentro il gruppo preso in analisi, ma neanche il solo specifico che si autodefinisce?

L'autore nell'articolo pubblicato su *Culture and Psychology* nel 1998 (Moscovici, & Markovà, 1998, pp. 371-410)²⁶ presenta alcuni passaggi cruciali della sua teoria, rispondendo alle domande postegli dalla stessa Markovà. Ripercorre, seppur brevemente, i punti essenziali di questa intervista, può essere utile per definire una terza via possibile (rispetto alle due evidenziate da Markovà e riportate all'inizio del paragrafo) di studio della relazione tra sapere scientifico e sapere di senso comune. Inoltre, tracciare la relazione tra sapere scientifico e senso comune risulta essere un passaggio necessario per costruire il quadro di riferimento entro cui collocare questo lavoro di ricerca. Come evidenziato in precedenza (§ 1.1), interrogarsi circa la natura etica del processo psicoterapeutico significa anche interrogarsi sulla natura del sapere al quale lo psicoterapeuta si riferisce per agire la sua azione di cura, natura che abbiamo visto non essere ascrivibile *tout court* al sapere scientifico, a meno che non si accetti di lasciare sullo sfondo la natura della cura e quindi della trasformazione che dovrebbe generare.

L'esigenza di Moscovici di indagare la relazione tra scienza e senso comune affonda nella sua esperienza giovanile, caratterizzata dall'incontro con la cultura comunista presente in Romania negli anni '50. A quell'epoca due erano le posizioni rispetto all'idea di scienza (argomento particolarmente rilevante per gli intellettuali di quell'epoca, viventi sotto il regime comunista): la prima posizione è quella dei Marxisti, o come lui stesso dice, la posizione di Lenin, per la quale le conoscenze spontanee devono essere spogliate da irrazionalità ideologiche, religiose e folkloristiche in favore di conoscenze scientifiche. Per i marxisti la diffusione e la comunicazione del sapere non sono qualcosa che migliora la qualità della conoscenza, piuttosto è la conoscenza scientifica attraverso la propaganda che sostituisce il pensiero comune che, per sua natura, è irrazionale. La seconda posizione è quella che attribuisce alla conoscenza scientifica la capacità di disperdere l'ignoranza attraverso la comunicazione e l'educazione, se non fosse però che quando viene diffusa nel popolo perde la sua purezza perché le persone sono incapaci di assimilarla.

Ora Moscovici prende le distanze da entrambe queste posizioni perché rifugge l'idea sottintesa che le accomuna: che le persone non pensino razionalmente.

«One could say that it is the intellectuals who do not think rationally, having produced such irrational theories as racism and nazism. Believe me, the first antisemitic violence took place at colleges and universities, not in streets» (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 375).

²⁶ Si veda anche Moscovici, & Markovà (2006).

La domanda che ha mosso l'impegno e l'attività di ricerca di Moscovici è stata quindi: in che modo la conoscenza scientifica si trasforma in conoscenza comune?

Se il marxismo ipotizzava un dualismo nella conoscenza, tra la scienza e l'ideologia, per Moscovici c'è da inserire un terzo fattore, cioè il senso comune, inteso non come il frutto di universi reificati²⁷, ma come il luogo nel quale il sapere scientifico si diffonde. Come avvenga questa diffusione è l'area di interesse di Moscovici e la sua ricerca parte a metà degli anni '50 dall'analizzare la coesistenza nella Francia di quell'epoca della psicoanalisi con il marxismo. Il passaggio, frutto di quegli studi che Markovà sottolinea, è il fatto che la stampa comunista avesse inserito nelle narrazioni per descrivere la psicoanalisi parole che evocassero vincoli linguistici fissi e gerarchizzati, trasformando così un contenuto specifico in un contenuto generale: la psicoanalisi perde la sua polivalenza e viene ad essere inchiodata ad un unico significato, cioè l'essere simbolo dello stile di vita americano (Moscovici, & Markovà, 1998, pp. 378-379). In generale possiamo affermare che la propaganda funzioni introducendo associazioni esclusive tra categorie (per esempio psicoanalisi e stile di vita americano) che eliminano il rischio di relativizzazioni e libere interpretazioni dei significati da parte di chi ascolta. L'effetto è duplice: creare un linguaggio specifico e creare barriere semantiche tra le parole. "It is the constitution of the specific language which accompanies the formation of the representations. Once this is achieved, words obtain their specific meanings and these in turn justify their use in propaganda" (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 379). Nell'esempio, psicoanalisi diventa ciò che rappresenta lo stile di vita americano.

Per la Markovà questo è un passaggio cruciale della teoria sulle rappresentazioni sociali perché evidenzia lo stretto legame tra linguaggio e pensiero. È la natura di questo legame che diventa rilevante per la prospettiva dialogica.

La teoria delle rappresentazioni sociali prende forma a partire dagli studi sugli atteggiamenti, afferma Moscovici in risposta a Markovà. Per lo psicologo romeno è possibile avere un atteggiamento verso un oggetto solo se si ha una rappresentazione associata a questo oggetto. Per questo l'atteggiamento è un aspetto della rappresentazione e la rappresentazione è ciò che tiene insieme gli atteggiamenti (p. 381). L'oggetto di interesse delle sue ricerche è il sapere popolare, a differenza delle principali teorie di psicologia sociale che invece hanno come oggetto il comportamento, con l'obiettivo di arrivare a poterlo predire. La conclusione di Markovà su queste affermazioni, condivisa da Moscovici, è l'emergere di due questioni ontologiche diverse: quella

²⁷ Nel senso di conoscenze e spiegazioni imparziali e indipendenti dalle persone, quella conoscenza in terza persona, che vede sia lo scienziato, sia il professionista in una posizione esterna rispetto a quel sapere al quale si appellano per svolgere il loro mestiere sia nella ricerca che nella pratica.

legata alla prospettiva tradizionale, per cui l'oggetto di studio vede gli atteggiamenti e gli oggetti verso cui gli atteggiamenti si rivolgono come due entità separate; e la prospettiva della teoria delle rappresentazioni sociali dove invece atteggiamento e rappresentazione dell'oggetto verso cui l'atteggiamento è diretto sono interdipendenti. Gli autori portano come esempio, per spiegare la stretta relazione tra atteggiamento ed oggetto, la campagna di sensibilizzazione contro il diffondersi dell'AIDS, diffusa intorno agli anni '80 nel Regno Unito dal nome "don't die of ignorance". Questa campagna partiva dal presupposto che gli individui per proteggersi dal rischio del virus dovessero acquisire una corretta conoscenza del contagio, non considerando affatto che esisteva già un sapere popolare sul virus, per cui l'AIDS veniva associato a comportamenti sessuali discutibili se non perversi, e le azioni di prevenzione rappresentavano più un'ammissione di comportamenti sessuali compromettenti, che una azione di reale prevenzione. Quindi in questo caso l'oggetto di interesse, ossia i comportamenti di protezione per contenere la trasmissione del virus, e l'atteggiamento verso questi comportamenti, queste pratiche, non risultano affatto essere due entità separate. Non è infatti sufficiente decidere quale significato attribuire all'oggetto (per esempio l'utilizzo del preservativo) per determinarne il corretto atteggiamento verso di esso, come avrebbe voluto la campagna di sensibilizzazione. In realtà ciò che è accaduto, secondo gli autori, è che il comportamento/atteggiamento verso l'oggetto è correlato alla rappresentazione collettiva dell'oggetto stesso. Per cui, in questo caso, scegliere il comportamento protettivo (l'oggetto) significa implicitamente ammettere la partecipazione a pratiche sessuali promiscue (rappresentazione dell'oggetto).

Secondo Moscovici, quindi, la domanda di ricerca nell'ambito delle scienze sociali dovrebbe essere: come la conoscenza è costituita dalla società, piuttosto che come la conoscenza è condizionata dalla società, ed è in questo senso che l'autore introduce la nozione di *thinking society* (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 385). Come se domandarsi "come la conoscenza è influenzata dalla società" presupponesse la possibilità di studiare la stessa conoscenza in assenza di società, mentre domandarsi come la conoscenza emerge dalla società implica presupporre che non sia possibile una conoscenza senza società. Nel qualificare il sapere del popolo Moscovici parla di *universi consensuali* differenti dagli *universi reificati* propri del sapere scientifico²⁸. I primi si

²⁸ Francesco Stoppa, psicanalista lacaniano, riflettendo sulla funzione della scuola come luogo educativo, scrive: «Da Socrate in poi, l'insegnamento passa per l'esperienza, a più livelli, dello scambio e del dialogo. E questo perché solo grazie alla condivisione della parola possiamo fare umanamente nostri i processi e i risultati della conoscenza e dell'indagine scientifica. Per non cadere preda di un pericoloso automatismo, l'*episteme* ha infatti bisogno di declinarsi in una più prosaica e quotidiana, ordinaria, *doxa*. E la *doxa* è opinione comune, chiacchiera, scambio informale che ha tra i suoi effetti il raggiungimento di forme di condivisione dei problemi e di consenso sul da farsi. Per certi versi essa sta alla serietà e metodicità del linguaggio scientifico come un dialetto alla lingua ufficiale; ciò non toglie che, per

nutrono di negoziazione e mutua accettazione, i secondi provano a stabilire spiegazioni del mondo che siano imparziali e indipendenti dalle persone. Metodologicamente i primi non sono sistematici, si basano sulla memoria collettiva e sul consenso, i secondi invece procedono in modo sistematico, dalle premesse alle conclusioni, e si basano su ciò che considerano essere fatti puri.

Proprio rispetto a queste affermazioni è necessario chiarire un aspetto, prosegue l'autore: sarebbe frettoloso giungere alla conclusione che il sapere scientifico è razionale perché si basa sul ragionamento deduttivo, e la rappresentazione sociale invece è pensiero irrazionale perché si basa sul consenso. Significherebbe considerare il ragionamento in modo monofasico²⁹, cioè come se avesse un solo significato. Mentre, continua Moscovici, è importante enfatizzare la natura polifasica sia della conoscenza che del ragionamento. Proprio la coesistenza del ragionamento e della conoscenza nel pensiero del senso comune e nel pensiero scientifico, mostra la natura polifasica di questi processi³⁰. Afferma l'autore:

«I believe, that there is a *'polyphasie cognitive'*; just as language is polyphasic, so thinking is polypasic. This means that we are able to combine and use our intellectual capacities in different ways just as we can use words in different ways. We can assume that there are norms and goals with respect to our cognitive activities.

Concerning the norms, they delimit what is considered rational in scientific knowledge. Thus, since ancient Greece, an example of norma has been the the principle of non-contradiction, which has become, so to speak, a categorial imperative; it is a juridical outlook, telling you that you should not contradict yourself and that you should obey this rule in order not to qualify as irrational. Recently, another norm has been imposed – the principle of probability. The transgression of this principle is considered to be an expression of irrationality, although even Einstein doubted this principle, saying that 'God does not play dice'.

Concerning the goals of cognitive activity, they, too, can be multiples. Scientific knowledge can have numerous goals, for example to assess truth, or to verify or falsify bold ideas. Ideology has, let us say, a goal to persuade and exert power. Folk knowledge, in my view, has such goals as to enjoy thinking and talking, to succeed in a specific task and from time to time to assess truth. So, common thinking is as rational as any kind of thinking regarding its norms and goals» (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 387-388, corsivo degli autori).

quanto sorella povera della scienza, non di meno raggiunge il reale e incontra ciò che è, senza quindi che la sua oggettiva distanza dalle certezze scientifiche la condanni all'ignoranza o la allontani troppo dal vero. [...] Sebbene non appartenga ad un ordine di fenomeni dimostrabili e misurabili, è pur sempre qualcosa di cui abbiamo bisogno se vogliamo evitare la psicotizzazione dei saperi, cioè il loro declinarsi come modalità di linguaggio soggettivamente disabitate» (Stoppa, 2013, p. 112).

²⁹ Il sistema è la porzione di materia che viene presa in esame. La fase è la parte del sistema che presenta uniformità chimica e fisica. Quindi posso avere un sistema monofasico, cioè omogeneo, o un sistema polifasico quindi composto da più fasi (<https://www.treccani.it/vocabolario/sistema/>)

³⁰ È come l'arricchimento argomentativo di Taylor (1989/1993). Afferma Moscovici: "I thought that one can change social science, social psychology, by creating an alternative theory, and that the creation of an alternative theory is itself a criticism. However, I think that a criticism without a real alternative is something questionable" (Moscovici, & Markova, 1998, p. 406).

Markovà rinforza ulteriormente la posizione di Moscovici rimarcando l'assunto che il pensiero sia un processo sociale, diversamente dal cognitivismo dell'*information processing*, il cui assunto vede il pensiero come un processo individuale di elaborazione dell'informazione, nel quale il focus è l'errore logico e il preconetto. Da questa prospettiva, continua l'autrice, emerge esserci un'unica via "of correctly encoding such logical tasks" (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 389), mentre lei stessa sembra interessata a ribaltare la questione: piuttosto che definire teoricamente la via corretta del processo di pensiero, la sua idea è analizzare e studiare come il pensiero prende forma, si alimenta e si sostiene. In questa ottica Markovà considera la posizione dell'epistemologia fenomenologica, evidenziandone eventuali differenze con la prospettiva delle rappresentazioni sociali, a partire da un iniziale punto in comune che vede nel sapere di senso comune un sapere degno di attenzione laddove accade e si forma. L'autrice parla di interesse di entrambe le teorie a prenderlo seriamente in considerazione (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 390).

«The focus in phenomenology is on the *typicality* of action. In phenomenology, action is seen as something that comes from the reciprocity of perspectives: People act in such a way so that they are understood by others. This focusing on inter-subjectivity emphasizes cooperation and typicality – because we understand something that we know already and that we can, therefore, easily recognize. I think this is why there is a short part from phenomenology to conversational analysis. Many conversation analysts build on phenomenological concepts like intersubjectivity, reciprocity, joint construction – and they, too, focus on the typicality of conversational interactions.

I have raised these particular points because in respect to these that the theory of social representations foregrounds different questions and thus, provides an alternative focus of study:

First, in contrast to phenomenology, the theory of social representations is concerned, primarily, with the diffusion of the scientific knowledge into common-sense knowledge.

The second point is that the focus of theory of social representations is on the content of common-sense notions rather than purely interactional phenomena – although the theory of social representations has also a great deal to offer here, for example the notion of 'behavioral style'.

Thirdly, while phenomenology emphasizes the typicality of action – which stems directly from the notion of reciprocity of perspectives, etc. the theory of social representations emphasizes the relationship between typicality (conventionality) and innovation; it emphasizes the clash of ideas in the formation of new social representations.

Finally, and most importantly, from the point of view of the genesis of common sense, phenomenology starts with observation and sensorial knowledge, while the theory of social representations starts with communication, conversation and negotiation of meanings. True, communication and language are also important in phenomenology, but it is the question of what is foregrounded that I consider different in the two approaches. Studying social representations means studying language and communication» (Moscovici, & Markovà, 1998, pp. 391-392).

La differenza tra la teoria sulle rappresentazioni sociali e la teoria fenomenologica va quindi individuata a livello epistemologico, mentre a livello ontologico possiamo considerare questi due approcci simili, come lo sono anche il dialogismo di Bachtin, la teoria socioculturale della mente di Vygotskij, il co-costruttivismo di Valsiner³¹, la teoria sullo sviluppo cognitivo di Nelson, la scuola di Praga sullo strutturalismo. Tutte queste teorie possono essere ricondotte alla prospettiva del paradigma dialettico/dialogico che ha come assunti ontologici, spesso impliciti, l'interdipendenza tra la cultura e la mente individuale, il loro co-sviluppo, l'interdipendenza tra pensieri e pensare e tra linguaggio e parlare. Questa prospettiva paradigmatica si differenzia dalla prospettiva che potremmo far risalire al paradigma platonico-cartesiano i cui assunti ontologici leggono la realtà come entità distinte, processi isolati, *information processing*, relazione di causa effetto.

Nel tentativo di comprendere la natura epistemologica delle rappresentazioni sociali, terreno nel quale i due autori collocano la differenza tra questa prospettiva e quella fenomenologica, sembra possibili evidenziare alcuni passaggi:

- 1) Per la prima il sapere deriva principalmente dalla comunicazione e negoziazione dei significati, mentre nella fenomenologia principalmente dai sensi e dall'osservazione;
- 2) gli affari umani, cioè gli oggetti del sapere, sono prevalentemente imprevedibili e improvvisati, mentre nella fenomenologia ordinati e prevedibili (Moscovici, & Markovà, 1998, pp. 392-393).

Quindi scambi comunicativi, tensione, conflitto e cambiamento sono elementi essenziali nella costruzione delle rappresentazioni sociali e Moscovici parla di “magia sociale” quando sottolinea che nonostante ognuno di noi non sia mai compreso completamente dagli altri, continuiamo abbastanza bene a vivere insieme. A questi elementi ne aggiunge un altro: le credenze. Il punto centrale della teoria sulle rappresentazioni sociali è *come* le persone credono. È attraverso la credenza che ogni cosa prima indifferente e neutra viene trasformata in passione (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 397)³². È in questo senso che Moscovici considera gli atteggiamenti come aspetti essenziali delle rappresentazioni sociali³³.

³¹ Per approfondimento si veda Markova, 1987; Valsiner, 2006; 2019.

³² È attraverso il linguaggio che l'individuo può comprendere il proprio sentimento, può attribuirgli la rilevanza che implica, può mettere a fuoco ciò che per lui risulta effettivamente importante. Ci dice C. Taylor “il linguaggio articola i nostri sentimenti, li rende più chiari e più definiti e in questo modo trasforma il nostro senso delle rilevanze implicate, trasformando quindi il sentimento” (Taylor, 2004b, p. 120).

³³ *Frame of reference* di Taylor (1989/1993).

«Social representations are kinds of paradigm beliefs, organization of beliefs, organization of knowledge and language, and you can find them in different kind of knowledge structures. You can find them at a more intellectual or a cooler rational level; or you can find them in a kind of belief which raises the passion» (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 398).

Le rappresentazioni sociali sono considerate come sistemi di riferimento in base ai quali valutare la vita (Dio-i soldi-il desiderio).

Ora, in che modo questo affondo intercetta questo progetto di ricerca? Provo ad evidenziare sinteticamente alcuni passaggi che, nei vari scambi tra i due psicologi sociali, possono risultare particolarmente preziosi per definire il quadro di riferimento entro cui legittimare la questione posta: l'esigenza è quella di indagare la natura del sapere al quale fa riferimento lo psicoterapeuta nell'orientare la pratica clinica, cioè la cura del paziente e la natura del sapere che in questa pratica si genera. La conoscenza che di fatto emerge dallo scambio in psicoterapia è in qualche modo la cura stessa, e possiamo ipotizzare entri ricorsivamente in gioco il momento in cui consideriamo l'intervento di cura non come trasferimento lineare di trattamento dallo psicoterapeuta al paziente – come avverrebbe con la somministrazione di un farmaco.

- 1) Innanzitutto i due psicologi sociale ci aiutano a definire che la conoscenza, quindi il sapere, si costituiscono nel contesto e non a prescindere dal contesto.
- 2) Secondo, che la conoscenza è polifasica, perché il ragionamento è polifasico, generando una coesistenza di ragionamenti e di saperi con obiettivi diversi.
- 3) Terzo ed ultimo passaggio, approfondendo l'epistemologia che sottende le due prime considerazioni, emerge una certa similitudine con l'epistemologia fenomenologica, secondo la quale l'oggetto di interesse e di studio, in questo caso la conoscenza e il ragionamento, va osservato là dove avviene, dove prende forma e dove si sostiene. E in questo passaggio ritorna quanto evidenziato con il movimento della psichiatria fenomenologica (§ 1.1), appartenete in particolare all'area europea a partire dagli inizi del XX secolo, con il quale, sotto l'influenza della fenomenologia husserliana, veniva evidenziato il coinvolgimento in prima persona dello psicopatologo e psicoterapeuta nella relazione di diagnosi e cura con il paziente. Tuttavia, rispetto alla prospettiva fenomenologica, quella delle rappresentazioni sociali fa derivare la conoscenza principalmente dalla negoziazione dei significati, piuttosto che dalla percezione, enfatizzandone le tensioni e le contraddizioni piuttosto che la fluidità e linearità. A questo proposito e per comprendere meglio in che senso Moscovici attribuisca alla fenomenologia fluidità e linearità degli oggetti della conoscenza o in che senso parli per la fenomenologia di oggetti ordinati e prevedibili (Moscovici, & Markovà, 1998, pp. 392-393), possiamo leggere

un passaggio del lavoro di Edith Stein (1891-1942), allieva di Husserl, nel quale l'autrice descrive il flusso di coscienza originario e costitutivo:

«Il flusso di coscienza originario è un puro divenire; da lì fluisce il vivere e il nuovo vi si aggiunge in una produzione continua, senza che ci si possa chiedere “per mezzo di che cosa” quello che diviene è prodotto, ovvero causato. In nessun punto del flusso la nascita di una fase da un'altra può essere considerata un “essere causato”: una emerge dall'altra e il “dove” originario rimane nell'oscurità. Mentre le fasi fluiscono *le une nelle altre*, non si costituisce una serie di fasi in interrotte, ma più propriamente un flusso unico e in continua crescita. Non avrebbe neanche senso, perciò, chiedersi se vi sia una “connessione” di fasi: una connessione necessaria soltanto per gli anelli di una catena, ma non per un continuo indiviso ed indivisibile. [...] Il flusso costituito riempie il tempo fenomenologico nel quale, uno dopo l'altro, un vissuto si lega a un altro. Oltre alla “successione” bisogna anche fare attenzione a quello che nel tempo del vissuto è “contemporaneo”. Ogni momento viene ripetutamente riempito, e perciò nella fase attuale, accanto a ciò che nasce ora nel vivere ed è ancora vivente, è qualcosa di morto, di cessato. Fintantoché un vissuto è ancora vivente esso continua a produrre, nuove fasi vi si aggiungono continuamente, anche se può essere spinto sullo sfondo da un altro vissuto che si inserisce in un momento successivo. L' “essere trascorso” significa invece che il vissuto è chiuso e non riceve alcun arricchimento ulteriore. È comunque anche possibile che, nell'unità di un vissuto, le fasi trascorse si accrescano nuovamente con una fase successiva, attraverso la mediazione di un tratto che continua ancora a vivere: è così un suono che continua a risuonare anche quando l'inizio ormai vuoto per la coscienza; ma un risuonare che continua a vivere deve farsi mediatore della continuità e quando non vi si aggiunge una nuova fase, il suono si perde» (Stein, 1970/1999, pp. 45-46, corsivo dell'autrice).

Ora, le ricadute di questi tre passaggi nella definizione di questo progetto sembrano aprire due diverse questioni, una di natura ontologica e una di natura epistemologica, ed entrambe mostrano percorsi tutt'altro che lineari per giungere alla definizione delle due coordinate entro cui collocare la ricerca.

Relativamente alla prima questione, definire l'oggetto di studio, cioè la conoscenza che si genera nell'incontro tra lo psicoterapeuta e il paziente, richiede di interrogarsi sulla natura di una conoscenza che emerge dall'incontro tra il sapere esperto del professionista e l'esperienza esperta che il paziente ha di sé, tra sapere scientifico e sapere comune. L'idea di una co-produzione di sapere nell'ambito della salute mentale tra professionista e paziente è stata accostata da Diana Rose (professore al King's College of London) e Jaysaree Kalathil (ricercatrice indipendente nell'ambito della salute mentale) all'idea di Terzo Spazio (*Third Space*) di Homi Bhabha (1994). Il Terzo Spazio è inteso come luogo di ibridazione carico della potenzialità di consentire una nuova area di negoziazione di significato e di rappresentazione (Rose, & Kalathil, 2019). Tuttavia le autrici stesse sembrano allertare sia i ricercatori che i professionisti rispetto alla reale possibilità che il Terzo

Spazio, nell'ambito della salute mentale, rischi di rimanere una narrazione retorica, se non si è disposti a mettere a tema l'idea di scienza e di verità. Scrivono le autrici:

«That is, it is not an addition to an existing binary but a new and generative terrain. For mental health, where binaries supervene, this is promising. However, it is also an ambivalent space which continues to bear the traces of feelings and practices borne out of the existence of a hierarchy of cultural and power differences. The potential of a Third Space to create new meanings can only be realized when these “residual” powers and hierarchies that have thus far allocated different values for the expertise of the various actors coming together to occupy this space can be examined. Herein lies the problem. What appeared on the surface in one project as a successful partnership hid the persistent power relations based on both status and knowledge possession (Mason and Boutilier, 2009). Knowledges that are prized and accorded the status of “science” and “truth” are an intrinsic part of the difficulty in shifting power relations and this is in part because they are situated in a taken-for-granted or implicit hierarchy of ideas and methodologies» (Rose, & Kalathil, 2019, pp. 2-3).

Relativamente alla coordinata epistemologica, strettamente legata alla precedente, la questione è definire in che posizione si pone lo psicoterapeuta rispetto al paziente. Lo psicoterapeuta è osservatore esterno del paziente o è parte attiva nella costruzione del processo di cura? E ancora il paziente è colui che riceve, è il fruitore del trattamento o ne è parte attiva? Qualora si propendesse, in entrambe le domande, per la seconda opzione, si tratta allora, ancor di più, di indagare che relazione c'è tra il sapere scientifico, al quale il clinico si riferisce per orientare la cura, e il sapere che si costruisce durante la cura stessa. In generale indagare il rapporto tra teoria e applicazione, e in particolare sul modo in cui una teoria si prolunghi in una pratica è per tutte le scienze della mente un problema che assume una rilevanza del tutto speciale, perché qui teoria e pratica si configurano come due momenti indistinguibili (Civita, 1996).

Il prossimo capitolo ha come obiettivo quello di indagare questi aspetti.

2. COME SI INTRECCIA LA PSICOTERAPIA CON L'ETICA?

*Nessun orientamento pratico della mia vita
nel mondo teorico è possibile:
in esso non è possibile vivere,
agire responsabilmente,
in esso io non sono necessario,
in esso, per principio, non figuro.
Il mondo teorico si ottiene in base ad una astrazione
che non tiene conto del fatto della mia esistenza singolare
e del senso morale di questo fatto,
fa "come sei io non esistessi"
(Bachtin, 1986/2009, p. 51)*

Dal tentativo del precedente capitolo di esplorare il tema dell'etica nell'ambito della salute mentale mi sembra sia possibile evidenziare l'esistere di tre questioni non immediatamente sovrapponibili.

La prima, e per certi versi anche la più lineare, è legata all'etica come insieme di norme necessarie a regolare la pratica della professione clinica legata alla malattia mentale.

La seconda e la terza questione invece sono legate alla definizione della diagnosi e alla realizzazione del trattamento di cura. In questi due ultimi ambiti sembra difficile, se non impossibile, utilizzare *tout court* il paradigma della scienza medica: la salute mentale si presenta come oggetto di indagine diagnostica e oggetto di cura in modo diverso dalla condizione fisiologica dell'organismo. Quest'ultima indica lo stato di salute attraverso parametri stabiliti "dall'esterno", validi per tutti e rilevabili attraverso l'esame obiettivo da parte del clinico con una postura in terza persona. Per esempio la medicina dice che "si ha la febbre quando la temperatura corporea supera i 37.5°". Nella malattia mentale invece, tanto la diagnosi quanto la cura hanno a che fare in maniera preponderante e imprescindibile sia con la soggettività del paziente e sia con la soggettività del clinico. Quest'ultimo ha a disposizione come strumento prevalente (quando non esclusivo) di azione clinica l'incontro, la relazione, l'ascolto, la parola. Il confine tra salute e malattia è molto più sfumato, almeno secondo i parametri della scienza, perché non è riconducibile a misurazioni quantitative valide e specifiche. E allora, quali parametri entrano in gioco nella cura della malattia mentale? Se parliamo di incontro, ascolto, parola a quale sapere ci riferiamo come clinici? E la

conoscenza che deriva dalla relazione psicoterapeutica, e che dovrebbe coincidere con la cura del paziente, di che natura è?

Ora obiettivo di questo capitolo è restringere il campo di indagine a partire da queste domande. L'ipotesi è che la natura di questa conoscenza, il momento in cui non è trasmissione di informazione, come lo è la prescrizione di un farmaco nella medicina, ma è costruzione di nuovi significati, sia una conoscenza con connotati etici e che le esperienze di cui il paziente parla, generalmente ricondotte a categorie psichiche, siano portatrici di contenuti etici. Le domande di ricerca che segnano la rotta del ragionamento possono essere così riassunte: le narrazioni del paziente raccontano della sua esperienza morale? Gli scambi comunicativi durante la psicoterapia si occupano di questa esperienza? e se sì in che modo?

Passaggio di avvio indispensabile per tracciare il percorso di ragionamento verso plausibili risposte alle domande evidenziate, è la definizione dell'oggetto di studio, il processo di psicoterapia e l'esperienza morale del soggetto, e la definizione del metodo con il quale indagare tale oggetto.

L'orizzonte dentro al quale si muove questo lavoro di ricerca è quello delle scienze umane (Salvatore, & Nicolò, 2007, p. 19), e nello specifico della ricerca in psicoterapia (*psychotherapy research*) e ancora più precisamente del *process research* (Migone, 1996, p. 182). Cercherò di procedere per gradi, provando a descrivere per ognuno di questi contesti, che come un cono vanno a focalizzare via via il campo di indagine, caratteristiche ed obiettivi.

In generale le scienze si dividono tra scienze naturali e, quelle che, per simmetria (Sparti, 2002, p. 7)³⁴, dovremmo chiamare scienze non naturali, cioè non pertinenti all'ambito della natura. Tra queste rientrano quelle che in ambito anglosassone vanno sotto il nome di *social sciences* e che in ambito francofono vengono chiamate scienze umane. Ora in relazione alle ricerche proprie di questo ambito (umano e/o sociale) è possibile individuare una struttura generale, che può rappresentare l'ossatura di ogni ricerca (Cardano, 2020, pp. 35-36). Aspetto fondamentale è il paradigma, che definisce la prospettiva teorica dalla quale la ricerca prende avvio. Le scienze umane e/o sociali sono multi-paradigmatiche (Kuhn, 1962), ed è possibile individuare al loro interno due principali quadri di riferimento che storicamente ne hanno orientato l'azione: la visione meccanicista o naturalista e la visione umanista o filosofica (Salvatore, & Nicolò, 2007, p. 23; Legrenzi, 2012). Proverò a tracciarne le differenze all'interno dei "tre luoghi analitici" (Cardano, 2020, p. 25) propri dell'ossatura di una ricerca:

- 1) la questione "ontologica", il *che cosa*, e riguarda la natura della realtà che si vuole indagare;

³⁴ Si veda anche Vassallo, 2003; 2006; Ziman, 2000.

- 2) la questione epistemologica, riferibile al rapporto tra il *chi* e il *che cosa* e che riguarda la conoscibilità della realtà oggetto di interesse e pone l'accento sulla relazione tra lo studioso e la realtà studiata
- 3) la questione metodologica, cioè la questione del *come* e riguarda lo strumento con il quale si intende conoscere la realtà.

Ogni quadro di riferimento o anche ogni paradigma esprime posizioni diverse relativamente a tutte e tre le questioni evidenziate. La questione ontologica nella prospettiva meccanicista o naturalista vede la realtà umana come reale, ma conoscibile solo in maniera imperfetta. Mentre dalla prospettiva umanista o filosofica, il mondo della realtà umana conoscibile è quello dei significati attribuiti dagli individui.

La questione epistemologica vede nella prospettiva meccanicista il dualismo tra osservatore e fenomeno osservato e ha come obiettivo quello di produrre spiegazioni probabilisticamente vere e generalizzabili in modo provvisorio attraverso il ragionamento induttivo, con il quale la conoscenza prende forma nella possibilità di ampliare il numero di casi per i quali si considera valida una certa affermazione ricavata inizialmente da un numero ristretto di casi stessi. Il modello epistemologico di riferimento è quello dell'*Evidence Based Medicine* (Salvatore, & Nicolò, 2007, p. 17). Dalla prospettiva umanista, non è invece possibile realizzare una separazione tra osservatore e fenomeno osservato, quanto piuttosto una interdipendenza. Obiettivo della conoscenza da questa prospettiva è la comprensione del fenomeno³⁵ attraverso interpretazioni che ne diano significato. Tale comprensione è generalizzabile sotto forma di affermazioni di possibilità che vanno ricorsivamente messe alla prova di fronte a nuovi casi. In questa prospettiva il riferimento è al ragionamento abduttivo, per il quale la conoscenza parte da una teoria generale, che diventa conoscenza idiografica nell'incontro con il fenomeno specifico e che va via via a modificare la teoria stessa proprio a seguito di questo incontro e dei successivi (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010, pp. 253-255).

Relativamente alla questione metodologica la prima prospettiva prevede metodi sperimentali riconducibili al *Randomized Clinical Trial*, RCT (Salvatore, & Nicolò, 2007, p. 18). L'oggetto di analisi viene osservato dall'esterno e il ragionamento nell'analisi dei dati è prevalentemente deduttivo, dall'ipotesi teorizzata alla verifica sul campo. Nella seconda prospettiva invece c'è

³⁵ In questo caso si può fare riferimento a quanto evidenziato dalla psichiatria esistenziale in sintonia con la fenomenologia di Husserl e a sua volta con l'epistemologia di Dilthey (1833-1911) (§ 1.2).

interazione tra osservatore e fenomeno osservato. L'oggetto di analisi è questa interazione che viene sottoposta ad interpretazione.

Fatta questa premessa, nell'avviare il ragionamento per arrivare a definire oggetto e metodo di indagine di questo lavoro condivido la posizione di Salvatore, il quale ritiene che la definizione dell'oggetto di interesse di una ricerca in ambito psicoterapeutico, in questo caso la dimensione etica, varia asseconda dell'epistemologia con la quale lo leggerò (Salvatore, Gennaro, Auletta, et al., 2010). Quindi, indagare la dimensione etica nell'ambito del processo psicoterapeutico richiede, come primo passaggio, una definizione epistemologica, ossia legata al come si intende studiare il processo stesso, e sarà da questa scelta che scaturirà poi sia la definizione dell'oggetto di indagine che l'assetto metodologico.

2.1 Quale epistemologia: il come

Come accennato, questo lavoro si colloca nell'ambito della *psychotherapy research*. Questo filone di ricerca si è sviluppato in tempi relativamente recenti, cercando di rispondere a due interrogativi fondamentali: uno legato al funzionamento della psicoterapia e l'altro agli esiti del processo terapeutico. Il primo viene definito *process research*, il secondo *outcome management research* (Salvatore, & Nicolò, 2007, pp. 24-27). Questo lavoro è riconducibile al *process research*, quindi all'indagine scientifica relativa al come una psicoterapia funzioni, cioè al come quell'incontro tra paziente e psicoterapeuta opera, affinché sia un incontro tale da essere considerato appunto "terapeutico". Nel delinearne i contorni epistemologici ritengo particolarmente preziosa la proposta di Salvatore et al. (Salvatore, Gennaro, Auletta, et al., 2010, p. 259) relativamente alla tipologia di ricerca nell'ambito del processo clinico³⁶.

Gli autori delineano due diversi percorsi possibili, entrambi generatori di due modi molto diversi di definire l'oggetto. Il primo tipo di ricerca è quello definito dagli autori "ricerca *nel* processo", cioè quella ricerca che indaga le dimensioni (o i costrutti) considerati rilevanti nell'ambito clinico. Il secondo tipo di ricerca è quello definito "ricerca *sul* processo", cioè la ricerca che indaga il processo clinico, inteso come un fenomeno in sé, da modellizzare nella sua globalità e quindi non comprensibile con una indagine relativa agli elementi che lo compongono.

Proverò ad esaminarli entrambi.

³⁶ Si veda anche Nitti, Ciavolino, Salvatore & Gennaro, 2010.

2.1.1 Ricerca 'nel' processo e il paradigma della semplicità

La ricerca *nel* processo è quel metodo di indagine che si muove come se il processo terapeutico fosse il palcoscenico nel quale le diverse dimensioni danno forma allo spettacolo, ognuna con il suo ruolo (es. l'alleanza terapeutica, gli interventi del terapeuta, i meccanismi di difesa, il funzionamento metacognitivo, etc.). Il processo, secondo questa prospettiva di indagine, è il contenitore entro cui tali variabili si dispiegano. Il processo clinico quindi non costituisce l'oggetto di analisi di questo tipo di ricerca, quanto il suo presupposto: lo scenario entro e grazie al quale la dimensione (o il costrutto), che si decide di indagare, opera (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010, p. 259). È come dire: esiste un processo clinico dentro al quale avviene ad esempio una relazione empatica, o il transfert, o il ragionamento etico, etc. Percorrere questa via significa quindi decidere che gli elementi che lo compongono sono esplicativi e sufficienti per comprendere il processo stesso, considerandolo costituito dall'insieme dei suoi elementi ed indagabile attraverso ognuno di essi. Gli autori nell'argomentare la loro tesi si riferiscono alla ricerca di Stiles e Shapiro (1994, p. 37), la quale offre un contributo importante per chiarificare questo passaggio. Stiles e Shapiro proposero una critica radicale del paradigma di ricerca tradizionale, quello che assimilava la ricerca in psicoterapia alla ricerca in campo farmacologico. Gli autori chiamarono tale assimilazione *drug metaphor* (metafora farmacologica), descrivendola nei termini seguenti.

«Un paradigma investigativo [...] [che] guarda alla psicoterapia come un composto di principi attivi forniti dal terapeuta al paziente [...] Tali supposti ingredienti attivi sono componenti di un processo — tecniche terapeutiche come l'interpretazione, la confrontazione, la riflessione, la *self disclosure*, la focalizzazione sulle emozioni, lo sforzo per dare supporto, o (più astrattamente) l'empatia, il calore o la genuinità. Se un componente è un ingrediente attivo allora una sua forte somministrazione è ritenuta portare verso un esito positivo, in caso contrario l'ingrediente viene ritenuto inerte [...]» (ndr. traduzione di Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010).

La *drug metaphor*, continua Salvatore, Gennaro, Auletta et al. (2010) è un esempio classico di processo semplice, molecolare e additivo. In linea con tale prospettiva: a) processo ed esito sono distinguibili, giacché il primo causa il secondo; b) gli ingredienti del processo sono elementi conosciuti, sostanziali, isolabili, alla stregua di elementi discreti che vengono via via implementati in linea con procedure tecniche indipendenti e che hanno sempre lo stesso effetto sul paziente, nel corso del processo (Stiles & Shapiro, 1994).

Un'epistemologia che si muove dentro queste coordinate sembra riconducibile al paradigma della semplicità (Bonaccorso, 2016), laddove per paradigma si intenda, come definito precedentemente, il quadro di riferimento entro cui la questione ontologica ed epistemologica della ricerca sociale prende forma. Con paradigma della semplicità mi riferisco all'assunto per cui sia possibile distinguere all'interno di un insieme di conoscenze *unità elementari* e per cui sia quindi possibile conoscere la realtà, e nello specifico il fenomeno umano, scomponendolo in parti, cioè appunto in unità elementari (Montesano, Fabbri & Munaro, 2007, p. 314). Il vantaggio di questo modo di procedere sembra essere quello di facilitare la comprensione: si tende a spiegare o interpretare una realtà complessa, definibile come un tutto, sulla base di un principio esplicativo che privilegia il ruolo decisivo svolto da una parte di tale realtà. Il pensiero occidentale è stato profondamente segnato da questo ideale epistemologico. Nell'ambito dell'epistemologia della semplicità è possibile evidenziare una semplificazione come contenuto (quella chiamata in precedenza "questione ontologica") ed una come metodo ("questione epistemologica"). Bonaccorso, nel suo testo *Critica alla ragione impura* (2016) fa risalire l'introduzione della semplificazione all'antica nozione greca di *principio (arché)*. Alla base c'è la convinzione che la verità della realtà fisica sia riconducibile ad un principio unitario altrettanto reale e questo atteggiamento attraversa tutto il pensiero occidentale, estendendosi dalla filosofia classica alla scienza moderna. Continua Bonaccorso, sia che si tratti dell'anima, dell'anima-mente, o della semplice mente, i principali filosofi greci hanno tentato di individuare quell'aspetto della realtà umana che per la sua semplicità può rendere ragione della complessità. Scrive Bonaccorso:

«il processo filosofico appena descritto è spesso identificato con la prospettiva metafisica intesa come quella tipica del pensiero pre moderno rispetto al quale la modernità avrebbe opposto una prospettiva sempre meno metafisica. Sebbene la questione sia filosoficamente molto problematica, sarebbe difficile negare che l'allontanamento dalla metafisica costituisca uno degli intenti più evidenti della scienza moderna. Alla base stanno diversi fattori e anzitutto la forte esigenza di passare dalla parola ai fatti; passaggio ben espresso da Tommaso Campanella "Perciò ritenendo noi che la scienza è scienza di cose non di parole, abbiamo stabilito anche che essa deve essere tratta non dai detti di Aristotele e dal suo intelletto e dalla sua intenzione, ma dalle cose stesse e lì l'abbiamo ricercata". Sulla stessa linea si collocano Francis Bacone e Thomas Hobbes e tanti altri. La parola che deve lasciare il posto ai fatti è quella legata alla tradizione, ossia quella che si affida alla citazione degli autori del passato invece di impegnarsi nelle osservazioni che si possono fare al presente, ossia alla presenza dei fatti. I fatti, però, ci arrivano in modo piuttosto caotico e devono essere organizzati da una parola costruita secondo il rigore della logica: la parola necessaria alla scienza è quella che riconosce anche Jhon Lock e che consente al pensiero di procedere in modo logico. La ricerca del rigore logico del linguaggio scientifico e in primo luogo della matematica costituisce una questione centrale, perché assomma alla corrispondenza tra i fatti e il pensiero la coerenza interna del pensiero: non si può procedere nella direzione della corrispondenza tra pensiero e oggetto indagato senza avere il massimo controllo possibile sulla coerenza del

pensiero elaborato dal soggetto che indaga. Questo intreccio tra corrispondenza e coerenza è al centro del metodo scientifico elaborato in epoca moderna. Ovviamente, quanto maggiore è la distanza tra il soggetto e l'oggetto, tanto maggiore dovrà essere il lavoro metodologico di garantire la corrispondenza e la coerenza. Se poi, come ritiene Cartesio, il pensiero è una realtà eterogenea rispetto alla realtà indagata dal pensiero, la questione del metodo diventa una questione centrale tanto in senso filosofico quanto in senso scientifico. L'unità metodologica delle scienze costituisce un punto nodale dell'epistemologia moderna. Indubbiamente è molto importante che ogni conoscenza coltivi il proprio campo e che quindi sia salvaguardata la specializzazione delle discipline. Come sottolinea già Kant il progresso delle scienze esige che siano separate; dopo la separazione però afferma lo stesso Kant occorre recuperarne l'unione. E l'unione è anzitutto metodologica, dato che tutte le discipline pur con le loro peculiarità, devono essere ricondotte al metodo di fondo riconosciuto come autenticamente scientifico» (Bonaccorso, 2016, pp. 20-21).

La parola della scienza per riuscire in questo intento necessita di operare una riduzione della realtà stessa all'elemento più semplice che la rappresenta. Ora, nell'ambito del ragionamento sull'esperienza di psicoterapia mi sto chiedendo se una prospettiva di semplicità sia sostenibile. È possibile scomporre l'esperienza oggetto dell'indagine negli elementi che ipotizziamo costituirla, così da approfondire la conoscenza ora dell'uno ora dell'altro sulla base della necessità del momento? A sostenere che la via per conoscere la realtà non può essere quella di operare un processo di riduzione per semplificarla sono i promotori del paradigma della complessità. Tra questi si inserisce appunto Bonaccorso e mi sembra particolarmente chiarificatore il passaggio in cui l'autore risponde alle affermazioni di Wilson. Il sociobiologo, sostenitore del paradigma della semplicità, afferma che “gli scienziati mirano alla complessità non alla semplicità. Il riduzionismo è un modo per capirla. L'amore della complessità senza il riduzionismo produce arte; l'amore della complessità con il riduzionismo produce scienza.” Questa la risposta di Bonaccorso:

«Che cosa significa unire l'amore della complessità con il riduzionismo, se non che il compito scientifico si compendia fondamentalmente nel ricondurre il complesso al semplice (al meno complesso)? Rispetto a tale progetto occorrerebbe chiedersi se il “semplice” sia poi così semplice o non faccia insorgere nuovi aspetti della complessità. Soprattutto, ci si dovrebbe chiedere se il monismo riduzionista, sostenuto in modo più o meno implicito da tanti scienziati, sia veramente al riparo dal dualismo o se non sia un dualismo camuffato, ma non meno rischioso tra un mondo la cui complessità è indecifrabile e il mondo delle spiegazioni scientifiche ben decifrabili proprio perché al riparo dalla complessità del mondo reale» (Bonaccorso, 2016, p. 29).

È dentro l'alveo delineato da questi ragionamenti che mi chiedo quale possa essere l'alternativa. Se si decide di accettare le critiche mosse al paradigma della semplicità e si decide quindi che il processo terapeutico non possa essere studiato isolandone i fattori, i quali verrebbero così ad essere decontestualizzati, studiati di per se stessi, cioè come fossero unità singole ed ogni unità fosse

portatrice di una valenza clinica specifica ed invariante, come può essere allora studiato? La ricerca *sul* processo, mi sembra una proposta epistemologica che possa rispondere al quesito posto.

2.1.2 Ricerca ‘*sul*’ processo e il paradigma della complessità

Salvatore, Gennaro, Auletta et al. (2010, p. 259) parlano di ricerca *sul* processo – cioè la ricerca che indaga il processo clinico inteso come un fenomeno in sé (come unità non scomponibile in elementi più semplici) – da modellizzare nella sua globalità e quindi non comprensibile con una indagine relativa agli elementi che lo compongono (alleanza terapeutica, transfert, empatia)³⁷. La prospettiva di indagine della ricerca *sul* processo sembra rimandare ad un paradigma diverso da quello semplice, che potrebbe essere individuato nel paradigma della complessità.

Proverò ad inserirmi dentro questo quadro di riferimento andando a delineare, sebbene in via sommaria, le principali caratteristiche di un’epistemologia che tenga conto della complessità.

Una prima caratteristica è da ricercare dentro la teoria della conoscenza che si decide di adottare. La realtà è concepita come somma degli elementi che la costituiscono o è l’organizzazione di questi stessi elementi il costituente principale? Concepire la realtà come frutto del modo in cui gli elementi si organizzano tra loro, significa spostare il focus dall’oggetto (l’elemento) al sistema (l’organizzazione degli elementi) e questo spostamento è la prima caratteristica dell’epistemologia della complessità³⁸. Teorizzare che la realtà è data dall’intreccio di diversi sistemi autorganizzati, che vanno a costituire sempre maggiori livelli di complessità significa accettare che questi ultimi non siano prevedibili in base a leggi deterministiche, in base a leggi di causa-effetto (Bonaccorso, 2016, pp. 40-42).

Seconda caratteristica è quella definita *emergency*. Il termine *emergenza* è stato utilizzato in ambiti e in modi molto diversi, ma il senso epistemologicamente più appropriato è quello che riguarda l’impossibilità di spiegare i sistemi complessi basandosi esclusivamente sulle loro componenti elementari³⁹. Anche per questa caratteristica, così come per l’autorganizzazione dei

³⁷ Si veda anche Gennaro, 2011; Ribeiro, & Gonçalves, 2011.

³⁸ Scrive Moscovici: “proprio come la teoria della relatività di Einstein le ipotesi di Levy-Bruhl hanno minato l’idea kantiana che le categorie della mente umana siano le stesse in tutti i momenti e in tutte le culture” (Moscovici, & Markovà, 1998, p. 400).

³⁹ La teoria dei quanti è un esempio: quando osservo queste particelle elementari non so in che direzione temporale vanno, non hanno la freccia del tempo. Quando osservo l’universo, in base al secondo principio della termodinamica, c’è una freccia del tempo. Questo mi dice che, sebbene le particelle elementari che costituiscono l’universo siano importanti per capire qualcosa dell’universo, non mi permettono la totale comprensione dell’universo, perché per esempio il tempo non lo si può capire con la sola conoscenza delle particelle che lo costituiscono. Questo fatto viene

sistemi, si mostra un cambiamento del rapporto causa-effetto: la realtà complessa non si lascia ridurre agli elementi più semplici (p. 44)⁴⁰.

Terza caratteristica della visione complessa della realtà è l'olismo, termine con il quale si intende che il tutto è più della somma delle parti. Ancora una volta con questa prospettiva ad essere messo in crisi è il metodo riduzionista, secondo il quale conoscendo le componenti di un fenomeno arrivo a conoscere il fenomeno intero. L'olismo ci dice invece che il singolo fenomeno va considerato entro il più ampio contesto dei fenomeni cui è intrecciato e quindi con una totalità fisica a cui è connessa una teoria globale.

La quarta ed ultima caratteristica è relativa alla posizione dell'osservatore, che non può più essere considerata una posizione neutra rispetto all'oggetto osservato, quanto piuttosto condizionante l'oggetto stesso, e questo in almeno due momenti: 1) nel momento dell'osservazione, in cui l'osservatore rileva il fenomeno con strumenti che condizionano le manifestazioni del fenomeno stesso 2) nel momento dell'interpretazione, momento in cui l'osservatore spiega il fenomeno attraverso uno specifico modello teorico, utilizzato in modo più o meno esplicito.

Trovo il parallelo con la fisica quantistica particolarmente illuminante per comprendere cosa significhi considerare il fenomeno "psicoterapia" come fenomeno complesso e mi riferisco nello specifico al principio di indeterminazione. Scrive Lindley:

«Si dice spesso che il principio di indeterminazione in meccanica quantistica significa che non si può conoscere simultaneamente la posizione e la velocità di una particella; quanto più esattamente cerchi di misurare una di queste due cose, tanta più indeterminazione devi accettare nell'altra. Ma questo è solo un esempio del modo di operare di tale principio; o, se si preferisce è solo un esempio di un'intera costellazione di principi di indeterminazione. Questi principi sono una caratteristica generale e inevitabile della meccanica quantistica e rappresentano una delle differenze chiave fra la teoria quantistica e la teoria classica. Se, in una serie di misurazioni di Stern-Gerlach, misurassimo una qualche proprietà intrinseca dell'elettrone, la fisica classica direbbe che, una volta compiuta la prima misurazione, conosci esattamente lo stato in cui si trovava l'elettrone, e potresti quindi predire il risultato di qualsiasi futura misurazione. In meccanica quantistica, invece, la misurazione è un atto nel quale misuratore e misurato interagiscono per produrre un risultato. Non è semplicemente la determinazione di una proprietà preesistente» (Lindley, 1996/1997, p. 37).

chiamato emergenziale: il tempo è il fatto che emerge solo se prendo in considerazione le particelle tutte insieme, nella loro totalità.

⁴⁰ Il fenomeno dell'*emergenza* è riconducibile a due osservazioni fondamentali: 1) i comportamenti anomali riscontrabili nel molto piccolo e nel molto grande, che hanno dato origine a nuovi modelli interpretativi rispettivamente fisica quantistica e fisica della relatività; 2) i comportamenti anomali quando ci si sposta da un livello di complessità ad un altro, per cui non è possibile individuare un nesso univoco dall'uno all'altro. È da qui che la prevedibilità dei fenomeni non viene più ricondotta a leggi di causa-effetto quanto a leggi probabilistiche (Bonaccorso, 2016, p. 43).

Il panorama aperto dal paradigma della complessità mostra prospettive entro le quali l'interrogarsi sul *come* indagare la relazione terapeutica risulta un'operazione legittima⁴¹. Muovendomi dentro questo scenario, alla ricerca di un modo per studiare il funzionamento della psicoterapia come processo non scorponabile in variabili, mi sembra che il percorso tracciato dalla prospettiva dialogica sia particolarmente affine a questo presupposto.

2.1.3 La prospettiva dialogica

Per comprendere meglio cosa si intenda in psicologia con il termine dialogicità, o prospettiva dialogica, è necessario esplicitare il concetto di intersoggettività e soggettività al quale ci si riferisce (Coelho, & Figueiredo, 2003). Nell'articolo pubblicato su *Culture and Psychology* nel 2003 Coelho e Figueiredo evidenziano il fatto che sia la psicologia teorica che la psicologia pratica, così come la ricerca, negli anni recenti, hanno focalizzato la loro attenzione sull'importanza di riconoscere il ruolo dell'alterità nel processo di costituzione del sé. Gli autori brasiliani organizzano in quattro diverse matrici la varietà di teorie, principalmente filosofiche, ma anche psicologiche, che attribuiscono all'intersoggettività un ruolo centrale in questo processo (Coelho e Figueiredo, 2003).

La prima matrice è l'intersoggettività *trans-soggettiva*, dove il suffisso *trans* sembra alludere ad una intersoggettività dalla quale emerge un soggetto costantemente trasformato.

«This first intersubjective matrix refers to the field of primordial, maternal reality, conceived of as a continent, and to some extent as an “all-engulfing continent” (prior to the separation of internal from external), in relation to subjective experience. It is the experience of a welcoming, nourishing soil, in which otherness emerges as a constituent of subjective experiences, not through opposition or confrontation but through its character of primordial inclusion. This is clearly a matter of a pre-subjective modality of existence» (Coelho e Figueiredo, 2003, p. 199).

⁴¹ Mi sembra particolarmente interessante sottolineare l'assonanza tra i principi cardine del paradigma della complessità e quanto individuato da Salvatore, Gennaro, Auletta et al. (2010) come caratteristiche del modello socio-costruttivista applicato alla ricerca in psicoterapia. Da questa prospettiva l'analisi dei processi psicologici ha come centro l'attività interpretativa degli attori, processo entro e per mezzo del quale il significato viene co-costruito, piuttosto che applicato. Il significato non è un'entità fissa dell'universo simbolico e non preesiste allo scambio comunicativo, ma è costruito e continuamente ridefinito attraverso e in funzione dello scambio. Tra le caratteristiche principali di questo modello troviamo: 1) la contestualità, cioè il significato non è il prodotto di operazioni mentali chiuse, piuttosto è un prodotto intrinsecamente sociale. Il significato sembra quindi emergere dallo scambio e sembra comprensibile solo analizzando lo scambio stesso piuttosto che i singoli attori. 2) La situatività, il significato non preesiste alla comunicazione e all'azione, ma rappresenta il fattore emergente di un processo che si auto-organizza con regole fuori da leggi di causa-effetto. 3) La pragmaticità, il significato è sempre espressione di un punto di vista, richiamando la caratteristica di non-neutralità esplicitata dal paradigma della complessità in relazione all'osservatore: l'essere umano non è mai osservatore neutrale di un fenomeno, proprio come non è mai asettico applicatore di schemi di significato.

Qui gli autori collocano nomi come Heidegger, Merleau Ponty⁴², Scheler.

La seconda matrice è titolata l'intersoggettività *traumatica*, alludendo “all’alterità come traumatica irruzione” nella soggettività (Coelho e Figueiredo, 2003, p. 199) e comprende innanzitutto il pensiero di Levinas e la teoria psicoanalitica di Freud⁴³.

Nella terza matrice troviamo quegli autori che si focalizzano sulla qualità della relazione tra i soggetti:

«relations constructed in the interactions between organisms and individual subjects, the field of interpersonal intersubjectivity. This is the field in which gestures directed towards others—partial acts that the others must receive and to which they must respond (the gesture being an incomplete action that others complete and whose meaning is only constructed and defined in the interaction itself)—are at the basis of what comes to be constituted as shared meaning, as mind (consciousness) and as self» (Coelho e Figueiredo, 2003, p. 203).

È nella matrice dell'intersoggettività interpersonale, dove gli autori collocano nomi come Mead, il pragmatismo sociale e l'interazionismo simbolico.

L'ultima matrice è l'intersoggettività *intrapsichica*, nella quale troviamo le teorie sulla relazione oggettuale con la Klein⁴⁴ e Winnicott⁴⁵ in primo piano. Qui l'intersoggettività è appunto un'esperienza intrapsichica riferita ai legami con gli oggetti interni, “(in this case, other subjects, or at least part of them) does not need to be effectively a part of external reality in order for them to have an effect and produce consequences in mental terms” (Coelho e Figueiredo, 2003, p. 204).

Sulla base di queste quattro matrici Markovà, propone un ulteriore avanzamento nella costruzione del mosaico sull'intersoggettività. L'autrice individua due minimi comuni denominatori tra le teorie presentate nelle matrici e sui quali si innestano le differenze: uno è come si intende l'intersoggettività, cioè la posizione dei soggetti nel campo relazionale, ciò che l'autrice chiama l'ontologia dell'intersoggettività e l'altro, che ne è la diretta conseguenza, come si intende la relazione tra i soggetti, cioè la comunicazione (Markovà, 2003, p. 249). Vediamo questi due passaggi nel dettaglio.

L'ontologia dell'intersoggettività è la diade Io-Altro (i).

Alcune teorie la considerano ontologicamente una diade irriducibile. Le teorie filosofiche dell'esistenzialismo Scheler, Heidegger e Merleau-Ponty vedono nell'alterità il luogo dove prende forma il soggetto così come alcune teorie di psicologia sul sé e sull'autocoscienza, Baldwin, Mead

⁴² Si veda Merleau-Ponty, 1945/2003.

⁴³ Si veda anche Lacan, 1986/2008; Civita, 2011; Erikson, 1964; Pellanda, 1995; Zittoun, 2011a.

⁴⁴ Per un approfondimento si veda Segal, 1964/2015.

⁴⁵ Per approfondimento si veda Civita, 2006.

e Vygotsky vedono nella dinamica interdipendente Ego – Alter la fonte di incontro del sé con se stesso. In entrambe le prospettive, filosofica e psicologica, non è possibile scorporare la diade in due unità. Ma troviamo anche teorie che considerano la diade formata da due dimensioni separabili. Qui Markovà colloca autori come Husserl e Levinas. Del primo l'autrice sottolinea la prospettiva intersoggettiva della conoscenza: noi conosciamo il mondo non attraverso prodotti privati e individuali della mente, ma attraverso esperienze costitutivamente intersoggettive. Tuttavia la questione per Husserl, secondo Markovà, è come colmare la distanza tra il Sé e l'Altro (i). Anche Levinas, sempre secondo Markovà, si sofferma sulla distanza tra Sé e l'Altro (i), distanza alla quale attribuisce una natura morale, sottolineando l'obbligo che il Sé ha sempre verso l'Altro. Scrive l'autrice in riferimento ai due filosofi: “This means that their point of departure is either ‘I’ or ‘Other’ and that they pose the question as to how the gap between I and others can be reduced” (Markovà, 2003, p. 250). Anche nelle teorie sull'intersoggettività intrapsichica l'ontologia presente vede l'Io l'Altro (i) come entità separate. “They undergoes changes throughout socialization. The Other, that is, a civilized society, restrains sexual and aggressive impulses of the subjectivity, bringing them under control and restraint of morality. The superego functions as the individual's conscience, and self-control is achieved through defense mechanisms, fear of punishment, guilt and anxiety” (Markovà, 2003, p. 251).

Il secondo elemento, abbiamo detto, è legato al concetto di linguaggio e comunicazione.

Dalla prospettiva dell'Io-Altro (i) come diade irriducibile, la comunicazione è teorizzata come un processo nel quale i partecipanti contribuiscano reciprocamente, sebbene asimmetricamente, alla costruzione dei messaggi. Scrive Markovà:

«[i partecipanti] are co-authors and their responsibility for communication is mutual. For example, Mead's conversation of gestures (matrix 3) is based on the idea that one participant starts the gesture but it is the other who completes it by giving meaning to it. The fulfilment of contract, mutual responsibilities for the construction of the message, and attunement to the attunement of the other are amongst the most important principles of communication. Or if we take an example from Merleau-Ponty (matrix 1), dialogue involves the creation of commonality between interlocutors. The words of the self and of his or her interlocutor 'are called forth by the state of the discussion, and they are inserted into a shared operation of which neither of us is the creator» (Markovà, 2003, p. 252).

Nel caso invece dell'ontologia l'Io vs l'Altro (i), prosegue l'autrice, abbiamo due diverse posizioni.

Una che vede la natura della comunicazione data da una certa passività dell'Io nell'Altro: l'Io è coinvolto senza che possa operare una qualche forma di scelta. Levinas (1906-1995) descrive

l'incontro con l'Altro come un momento nel quale “mi raggiunge qualcosa di esterno, mi influenza, mi coinvolge, prima che io possa volere o meditare coscientemente di impegnarmi” (Di Bona, 2007). È probabilmente alla luce di questa interpretazione che Markovà definisce l'intersoggettività di Levinas una “sovrapposizione dell'Io e dell'Altro su principi etici” dove la comunicazione avviene anche senza parola e gesti, solo con l'incontro del volto dell'Altro (Markovà, 2003, p. 252).

Una seconda posizione è quella psicanalitica⁴⁶ dove la comunicazione è trattata nella sua forma monologica. L'Io e l'Altro (i) sono partecipanti separati nel dialogo: la cura sta nella narrazione che il paziente fa a se stesso. Dentro questa posizione Markovà colloca anche la prospettiva della intersoggettività fenomenologica radicata nel pensiero di Husserl. Qui l'intersoggettività è conoscenza permanente e sedimentata nelle nostre menti attraverso la quale incontriamo, riconosciamo e comprendiamo eventi simili (§ 1.3).

In sintesi, scrive l'autrice, in riferimento alle due diverse ontologie delineate: “While communication is essential in both kinds of ontology of intersubjectivity, it should be apparent that, due to different kinds of communication between self and others, the constitution of subjectivity would proceed in very different manners” (Markovà, 2003, p. 253).

La prospettiva dialogica si inserisce dentro questo dibattito, e l'obiettivo in questa fase del lavoro è delinearne i contorni epistemologici. Non c'è consenso in letteratura né una chiara e netta definizione degli elementi base dell'approccio dialogico nelle scienze umane o sociali (Salgado, & Gonçalves, 2007, p. 609).

Markovà, nell'introduzione al suo libro *The Dialogical Mind* (2016) offre una preziosa mappa per orientarsi dentro questa prospettiva. La psicologa individua due modi principali attraverso i quali organizzare i diversi contributi riferibili genericamente alla prospettiva dialogica: un modo “ecumenico” (Markovà, 2016, pp. 2-3) e un modo più restrittivo⁴⁷.

Il primo caso è rappresentato dalla posizione di Linell, il quale si riferisce alla dialogicità (*dialogicality*) come:

«refers to some essences of the human condition, notably that our being in the world is thoroughly interdependent with the existence of others [...] If dialogicality is a property of the subject matter of the human and cultural sciences, then dialogism is an epistemological framework that takes dialogicality systematically into consideration. While ‘dialogism’ is mainly epistemological in orientation, ‘dialogicality’ is more ontological. But the two are closely related» (Linell, 2009, p. 7).

⁴⁶ Per un approfondimento sulla relazione tra approccio psicoanalitico e psicologia culturale si veda Salvatore, & Zittoun, 2011.

⁴⁷ Si veda anche Linell, & Markovà, 2014.

Ciò che conta in questa modalità di organizzazione è la divisione tra monologismo e dialogismo. Linell caratterizza il monologismo come teorie di elaborazione delle informazioni della cognizione, che concepiscono la comunicazione come trasferimento di messaggi dal mittente al destinatario. Il monologismo include inoltre le concezioni del linguaggio come costituito da segni statici e significati fissi, mentre i contesti sono visti come esterni al linguaggio e all'uso del linguaggio, al pensiero e alla comunicazione (Linell, 2009, p. 36). Fornendo un'analisi profonda di queste questioni, la prospettiva di Linell implica che se una teoria non può essere caratterizzata come monologica nei termini da lui proposti, essa può offrire, sia teoricamente che empiricamente, qualcosa agli approcci dialogici (Markovà, 2016, p. 3; Grossen, 2010, p. 5).

Il modo restrittivo è riferibile agli approcci contemporanei della linguistica dialogica francese, che si basano e sviluppano le idee di Bachtin⁴⁸. Scrive Markovà in proposito:

«Every individual lives 'in a world of others' words' (Bakhtin, 1979/1986, p. 143). Humans make the world in terms of others, and the entire existence of the self is orientated towards others' language and others' world. We begin life by learning others' words, the multifaceted world of others becomes part of our own consciousness and all aspects of culture fill our own life and orientate our existence towards others. But living in the world of others is expressed by Bakhtin as co-authorship rather than as intersubjectivity. Co-authorship demands evaluation of the other, struggle with the other and judgement of the message of the other» (Markovà, 2003, p. 256).

Si tratta di un approccio che vede nell'interazione il campo di forze dal quale emerge il sé e l'altro (i), e che fa dell'interazione il luogo di riconoscimento perché il sé e l'altro (i) sia. "To be means to communicate, and to communicate means to be for another, and through the other, for oneself" (Markovà, 2003, p. 257).

All'interno dell'approccio dialogico detto restrittivo troviamo i lavori di Grossen e Salazar-Orvig. Le autrici vedono nella interdisciplinarietà una caratteristica importante dell'opera di Bachtin, il cui pensiero si trova all'incrocio tra teoria letteraria, estetica, linguistica e psicologia. Bachtin parla di trans-linguistica, così come le autrici parlano di trans-psicologia, filone di ricerca alternativo a quelli che invece studiano gli individui come unità autosufficienti e isolate (Grossen, & Salazar Orvig, 2011a, p. 492). Per le autrici il nucleo fondamentale di studio è l'interazione, usando le parole di Bachtin, il campo di indagine non è uno ma due spiriti (lo studiato e la persona che studia, che non devono essere fusi in un unico spirito). Il vero oggetto dello studio è "l'interrelazione e l'interazione degli spiriti" (Bachtin, 1986, p. 144; Grossen, & Salazar Orvig, 2011a, p. 492). Le autrici partono quindi dall'idea che la dimensione dialogica del discorso è una

⁴⁸ Per un approfondimento si veda Bachtin, 1935/1986; 1968; 1981 e Sandler, 2013.

proprietà fondamentale del discorso stesso, ed è ciò che ne fa “parola viva” cioè storicamente e socialmente situata. Questo significa che ogni discorso prende forma dai discorsi che lo precedono e dalle risposte che prevede avverranno (Grossen, & Salazar Orvig, 2011b, p. 55). Attraverso l’analisi degli enunciati del discorso le autrici indagano la costruzione di significati per comprendere fenomeni di psicologia sociale. Continuando nel tentativo di delineare questo approccio Markovà propone nel suo libro (2016) in modo sistematizzato e completo la sua teoria sulla conoscenza del fenomeno umano, esplicitandone le ricadute ontologiche, epistemologiche e metodologiche, muovendosi dentro un quadro di riferimento che, riconoscendo la complessità del fenomeno osservato, ricerca una via di indagine non riduzionistica⁴⁹. Markovà introduce il concetto di dialogicità riferendosi alla svolta dialogica con la quale indica il cambiamento di paradigma, innanzitutto epistemologico, vissuto non solo dalle scienze umane (o scienze sociali), ma dalla società in generale, la cui radice è ritrovabile già all’inizio del secolo scorso. Presupposto principale di questa prospettiva è l’interdipendenza tra la mente del sé e le menti degli altri, interdipendenza attraverso la quale gli umani danno senso e creano senso sulla realtà che vivono, interpretano il loro passato, le esperienze del presente ed immaginano il futuro (Markovà, 2016, p. 1). Secondo l’autrice la svolta dialogica è la risposta di cambiamento a due forti tendenze presenti nel secolo scorso. La prima tendenza riconducibile alla prospettiva cognitivista, particolarmente forte a partire dal secondo dopo guerra, che vede nell’*information processing* e nell’individualismo cognitivo il suo fulcro, e la seconda tendenza riferibile alla dominanza della tecnologia⁵⁰ in tutte le sfere della vita umana, dominanza che implica l’utilizzo di criteri come efficienza, quantificazione dei fenomeni e benessere, per operare le scelte e prendere decisioni. In questo quadro la svolta dialogica si pone come controtendenza, restituendo al volto umano il suo naturale obbligo a costruire significati in dialogo con gli altri. Questa posizione è propria di tutte le epistemologie interazionali, le quali si contrappongono a quelle non-interazionali. In queste ultime “knowers (subjects, individuals) and the external and ‘objective’ world (objects) that are strictly independent from one another” (Markovà, 2016, p. 91).

⁴⁹ Con il termine *riduzionismo* si possono intendere concetti molto diversi. Il rapporto tra il semplice e il complesso può riguardare la realtà o la spiegazione della realtà. Rispetto a questo ultima la riduzione può avere a che fare tanto con il rapporto tra le discipline scientifiche quanto tra le teorie all’interno della stessa disciplina e può avvenire a tre diversi livelli: 1) la riduzione di una realtà complessa alle sue componenti, nel senso che sia sufficiente conoscere queste componenti per spiegare la realtà complessa; 2) la riduzione di una scienza ad un’altra scienza, nel senso che le scienze che si occupano di realtà più complesse possono venire assimilate ai criteri epistemici delle scienze che si occupano delle meno complesse; 3) la riduzione, all’interno della stessa disciplina scientifica, di una teoria esplicativa ad un’altra (Bonaccorso, 2016, pp. 46-47).

⁵⁰ Taylor e il disagio della modernità (1991/2006).

2.1.4 Le epistemologie interazionali

Le epistemologie interazionali sono proprie di diversi ambiti del sapere, dalla letteratura con Goethe⁵¹ e il romanticismo tedesco, alla fisica con Bohr⁵² e il concetto di complementarità; dal pragmatismo americano con Dewey⁵³ e Mead, alla psicologia della gestalt con il concetto di olisto e figura-sfondo⁵⁴ (Markovà, 2016, pp. 92-93; Grossen, 2010, pp. 1-2).

⁵¹ Il riferimento è alla teoria sui colori di Goethe (1749-1832), in contrapposizione alla teoria di Newton.

⁵² Rovelli (2014) descrive la teoria in modo molto chiaro e comprensibile anche a menti non esperte in ambito fisico: “Durante gli anni dieci e venti del novecento, è il danese Niels Bohr che guida lo sviluppo della teoria dei quanti. È lui a capire che l’energia degli elettroni negli atomi può assumere solo certi valori «quantizzati», come l’energia della luce, e soprattutto che gli elettroni possono solo «saltare» fra l’una e l’altra delle orbite atomiche con energie permesse, emettendo o assorbendo un fotone quando saltano. Sono i famosi «salti quantici». È nel suo istituto a Copenaghen, che si raccolgono le giovani menti più brillanti del secolo, per cercare di mettere ordine in questi incomprensibili comportamenti del mondo atomico e costruirne una teoria coerente. Nel 1925 appaiono finalmente le equazioni della teoria, che rimpiazzano l’intera meccanica di Newton. È difficile immaginare un trionfo maggiore. D’un tratto tutto torna e si riesce a calcolare tutto. Solo un esempio: ricordate la tavola periodica degli elementi, quella di Mendeleev, che elenca tutte le possibili sostanze elementari di cui è fatto l’universo, dall’Idrogeno all’Uranio, e stava appesa in tante aule di scuola? Come mai sono proprio quelli elencati lì, gli elementi, e come mai la tavola periodica ha proprio questa struttura, con quei periodi, e gli elementi hanno proprio quelle proprietà? La risposta è che ogni elemento è una soluzione dell’equazione base della meccanica quantistica. L’intera chimica emerge da questa singola equazione. A scrivere per primo le equazioni della nuova teoria sarà un giovanissimo genio tedesco: Werner Heisenberg, basandosi su idee da capogiro. Heisenberg immagina che gli elettroni *non* esistano sempre. Esistano solo quando qualcuno li guarda, o meglio, quando interagiscono con qualcos’altro. Si materializzano in un luogo, con una probabilità calcolabile, quando sbattono contro qualcosa d’altro. I «salti quantici», da un’orbita all’altra sono il loro solo modo di essere reali: un elettrone è un insieme di salti da un’interazione all’altra. Quando nessuno lo disturba, non è in alcun luogo preciso. Non è in un luogo. È come se Dio non avesse disegnato la realtà con una linea pesante, ma si fosse limitato ad un tratteggio lieve. Nella meccanica quantistica nessun oggetto ha una posizione definitiva, se non quando incocchia contro qualcos’altro. [...] Einstein non voleva cedere sul punto per lui chiave: che esistesse una realtà oggettiva indipendentemente da chi interagisce con chi. Bohr non voleva cedere sulla validità del modo profondamente nuovo in cui il reale era concettualizzato dalla nuova teoria. Alla fine Einstein accetta che la teoria è un gigantesco passo avanti nella comprensione del mondo, ma resta convinto che le cose non possono essere così strane, e che «dietro», ci deve essere una spiegazione più ragionevole. È passato un secolo e stiamo allo stesso punto. Le equazioni della meccanica quantistica e le loro conseguenze vengono usate quotidianamente da fisici, ingegneri, chimici e biologi, nei campi più svariati. Sono utilissimi per tutta la tecnologia contemporanea. Non ci sarebbero i transistor senza la meccanica quantistica. Eppure restano misteriose: non descrivono cosa succede a un sistema fisico, ma solo come un sistema fisico viene percepito da un altro sistema fisico. Che significa? Significa che la realtà essenziale è un sistema indescrivibile? Significa solo che manca un pezzo alla storia? O significa, come a me sembra, che dobbiamo accettare l’idea che la realtà sia solo interazione? La nostra conoscenza cresce, e cresce davvero. Ci permette di fare cose nuove che prima non immaginavamo nemmeno. Ma nel crescere ci apre nuove domande. Nuovi misteri. Chi usa le equazioni della teoria in laboratorio spesso non se ne occupa, ma articoli e convegni di fisici e filosofi continuano a interrogarsi, anzi sono più numerosi negli ultimi anni.” (Rovelli, 2014, pp. 25-28).

⁵³ Cfr Dewey, 1933/1994.

⁵⁴ Sembra possibile inserire in questa prospettiva anche la “Teoria del campo” di Kurt Lewin. La prospettiva epistemologica perseguita ed arricchita dallo psicologo tedesco sposta l’asse dalla concezione aristotelica a quella galileiana. «Il fatto che la psicologia sperimentale dei processi affettivi non abbia ancora affrontato il problema essenziale della dinamica di tali processi dipende in parte anche dalla limitazione imposta dalle difficoltà tecniche concernenti la produzione di “vere” emozioni. Tuttavia un peso ancora maggiore potrebbe essere ascrivito alla concezione aristotelica della legge e alla conseguente tesi che la ripetibilità costituisce una caratteristica necessaria di ogni esperimento» (Lewin, 2005, p. 185). La stessa Markovà proprio alla luce di questo cambiamento epistemologico inserisce la teoria di Lewin nell’ambito delle epistemologie interazioniste, perché è una teoria per la quale il comportamento umano è formato da un intero processo che opera a differenti livelli e profondità e che non può essere compreso né con lo studio del caso singolo né con analisi statistiche (Markovà, 2016, p. 205). Tuttavia Grossen (2010) colloca la teoria di Lewin nell’ambito delle epistemologie interazioniste fattoriali, perché, sebbene l’obiettivo sia quello di descrivere le dinamiche interpersonali nei piccoli gruppi, metodologicamente ogni azione viene codificata secondo categorie pre-definite, per cui il comportamento del gruppo è il risultato di azioni individuali. Per esempio nella teoria sullo stile democratico abbiamo variabili indipendenti come “dare ordini” piuttosto che “non condividere l’obiettivo del lavoro” che sono le azioni messe in atto dallo sperimentatore nel ruolo del leader autocratico per suscitare reazioni da parte del gruppo, cioè le variabili dipendenti (Lewin K., Lippitt, R. & White, R. K., 1939). È ragionevole pensare che sia questa la ragione per cui Markovà ritiene che teorie così organizzate siano espressione di una psicologia sociale “riveste il sapere proprio del senso comune di un mantello scientifico” (Markovà, 2016, p. 76).

La dialogicità come epistemologia è una delle possibili epistemologie interazionali, è un modo attraverso il quale studiare e sviluppare teorie su come gli esseri umani conoscono la realtà quotidiana, interpretano regole, selezionano specifici significati e provano a cambiarli (Markovà, 2016, p. 93). Per comprendere in che modo la dialogicità si collochi dentro questo ambito ci si può riferire al lavoro di Grossen (2010), la quale organizza le teorie interazionali in due gruppi sulla base di due concezioni differenti: l'interazione in senso fattoriale e l'interazione in senso dialogico.

La prima intende l'interazione come una catena di azione-reazione o una "catena di stimolo-risposta" tra il soggetto e l'ambiente. Per mostrare un esempio l'autrice si riferisce alla psicologia dello sviluppo. In questo campo, le domande empiriche tipiche sono: qual è l'influenza del contesto sul livello di apprendimento del bambino? Una modifica nella consegna del test (o nelle azioni dell'adulto) influenza il livello cognitivo del bambino? La risposta del bambino riflette il suo reale livello di sviluppo o è solo un effetto della situazione? Tutte queste domande si basano su presupposti epistemologici simili: (a) il contesto è un insieme di caratteristiche esterne (o variabili) che influenzano il soggetto, (b) in certe condizioni, il ruolo del contesto può essere neutralizzato (o "controllato"), per esempio se il ricercatore pone domande non ambigue ("chiare"), (c) il linguaggio è la "via reale" per raggiungere lo stato mentale del soggetto. Questi tre presupposti implicano che in alcune circostanze il contesto in cui un compito viene sottoposto ad un bambino, e le caratteristiche del compito stesso, possono essere neutralizzati. Inoltre, implicano che il linguaggio può essere non ambiguo e può essere trasparente (Grossen, 2010, p 3).

La seconda concezione è quella dialogica. La dialogicità⁵⁵, utilizzando la terminologia di Markovà, è ciò che concepisce la mente umana come un qualcosa il cui funzionamento procede per

⁵⁵ Il lavoro di ricerca di Markovà si muove, come detto (§ 1.3) nell'ambito degli studi propri della psicologia sociale, branca che ha come oggetto il comportamento degli esseri umani nel loro contesto: come le persone pensano, parlano, agiscono, ossia il senso comune, che forma la realtà sociale che abitano. Il senso comune è visto come forma di conoscenza. Questa conoscenza emerge dal pensiero euristico, giudizi, valutazioni, linguaggio, comunicazione e immaginazione. Queste vie di comprensione sono culturalmente vincolate e trasmesse di generazione in generazione, sono abituali e non riflesse tanto quanto innovative e riflesse, sono vie di pensiero parole e azioni (Markovà, 2016, p. 77). Il punto nodale, evidenziato chiaramente da Markovà, è la natura epistemologica di questo sapere. "Che tipo di conoscenza produce il senso comune?" Nel rispondere a queste domande Markovà si riferisce alla teoria delle rappresentazioni sociali di Moscovici. Questa teoria non è una teoria di morale o di etiche. Piuttosto la teoria pone enfasi sugli umani come essere etici, come esseri che inseguono passioni e fanno scelte etiche. Fare scelte etiche è una caratteristica fondamentale dell'epistemologia del senso comune. È questa capacità che fa della nostra specie l'essere specie umana (Markovà, 2016, p. 80). Per Moscovici, ci dicono Tateo e Iannaccone (1961/2011, 87-88) introducendoci all'edizione italiana dell'opera dell'autore, ciò che importa davvero è rispondere alle domande di vita quotidiana: cosa è questa cosa? Cosa me ne faccio, come mi comporto, quale alternative? La conoscenza scientifica ha senso solo in quanto capace di essere integrata in questo processo. Potremmo dire che la scienza ci interessa solo se può esserci utile al supermercato. Nulla di particolarmente interessante se non fosse per il fatto che nella società contemporanea c'è sempre più scienza proprio al supermercato. Se guardiamo le etichette dei prodotti sugli scaffali, ci accorgiamo immediatamente di avere bisogno di nozioni almeno basilari di chimica, medicina, fisica. Tale conoscenza diventa utilizzabile da persone che non appartengono al mondo scientifico solo se viene socializzata attraverso le rappresentazioni sociali, per diventare oggetto di consumo individuale. Cominciamo così a delineare tre concetti chiave

antinomie: fare distinzioni o pensare per contrasto, scrive Grossen (2010, p. 31), (per esempio destra/sinistra; bene/male; luce/buio) sono “caratteristiche così fondamentali della mente umana” che dovrebbero essere il punto di partenza di qualsiasi teoria della conoscenza sociale che cerchi di rendere conto della natura eterogenea e sfaccettata del pensiero. Espressione massima di questa tensione è la distinzione Ego-Alter, considerata tanto da Markovà quanto da Grossen, l’antinomia di base. Scrive Markovà: “It is from the interdependence of the Self–Other(s) (or the Ego–Alter) that all fundamental features of dialogical epistemology are derived. Some of these features form the very foundations of dialogical epistemology, and I shall refer to them as axioms” (Markovà, 2016, p. 94). Tutti gli assiomi hanno la loro origine nei *themata*⁵⁶, che in questa prospettiva sono le opposizioni diadiche radicate nel senso comune delle interazioni dialogiche. Questi assiomi sono i presupposti che definiscono l’epistemologia dialogica; non si può parlare di epistemologia dialogica senza l’accettazione di questi assiomi. Senza pretendere che siano necessariamente esaustivi, discuterò i seguenti assiomi dialogici, continua Markovà (2016), tutti derivati dalle filosofie del dialogismo:

- l’Ego-Alter come unità etica e ontologica irriducibile
- l’Ego-Alter-Oggetto come unità etica ed epistemologica irriducibile.
- l’Ego-Alter e l’Ego-Alter-Oggetto come interdipendenti in termini di pensiero dialogico (immaginazione, multivocalità o eteroglossia, intersoggettività, ricerca di riconoscimento sociale, fiducia e responsabilità), comunicazione dialogica e azione dialogica (p. 94).

Per il momento, in questa fase del lavoro, mi limito ad esplicitarli, aggiungendo che da questi assiomi derivano poi una serie di concetti definibili come *concetti dialogici*, estensioni teoretiche e pratiche degli assiomi, che sono indispensabili a quei ricercatori e a quei professionisti che, tanto

delle rappresentazioni sociali: sono la diffusione, la personalizzazione e quindi l’utilizzo. Per Moscovici le rappresentazioni sociali sono “una forma di conoscenza autonoma che obbedisce a molte delle esigenze proprie della mente umana che si confronta con gli eventi del suo universo circostante. Il suo stile e la sua logica [...] portano l’impronta della sua ragion d’essere: consolidare la struttura interna di un gruppo o di un individuo, utilizzarla e comunicarla, stabilire relazioni con altri” (Moscovici, 1961/2011, p. 139).

⁵⁶ I *themata* sono modelli e metafore tipiche di una disciplina scientifica. Per Markovà l’interdipendenza Sé-Altro è vista come il *themata* del senso comune nelle interazioni sociali e viene quindi utilizzata dalla autrice (2016, p. 5; Moscovici, & Markovà, 1998, p. 393) come modello per interpretare il pensiero comune fondato storicamente e culturalmente. Secondo l’autrice per comprendere il senso comune è necessario ricorrere all’interdipendenza Sé-Altro, dalla quale derivano le opposizioni diadiche della vita quotidiana, tipo: bene-male, buono-cattivo. Le opposizioni diadiche della vita quotidiana sono qualitativamente espressione della natura etica dell’interdipendenza Sé-Altro e metodologicamente espressione dell’epistemologia dialogica.

nello studio quanto nella risoluzione di problemi concreti, si pongono da questa prospettiva⁵⁷ (Markovà, 2016, p. 211).

Continuando nell'obiettivo di delineare le caratteristiche principali dell'epistemologia dialogica, laddove il Sé viene pensato come manifestazione della tensione intersoggettiva Sé-Altro, ci sono ancora due passaggi che mi sembrano particolarmente rilevanti e sono relativi alla doppia sfida che secondo Grossen e Salazar Orvig (Grossen, & Salazar Orvig, 2011a, p. 492) questa prospettiva si trova davanti:

- 1) la prima sfida ha a che fare con l'individuo e la collettività; si tratta di evitare di ridurre il soggetto ad una semplice componente di un sistema costituito da individui e artefatti indifferenziati, la sfida è quindi evitare di dissolvere il Sé nelle dinamiche collettive dei processi sociali ed è quindi necessario tenere conto dell'unicità del soggetto all'interno della dinamica collettiva⁵⁸. Ma è anche riuscire a rendere conto dell'unicità del soggetto, senza cadere in una posizione individualista, se non solipsista.
- 2) La seconda sfida è quella di rendere conto non solo della molteplicità e del costante cambiamento del Sé, ma anche della sua stabilità. Anche in questo caso, il problema non è semplicemente quello di insistere sulla dimensione dinamica del Sé, ma di rendere conto dell'interazione tra cambiamento e stabilità del Sé, nel suo essere in costante tensione tra la dinamicità, e quindi il cambiamento, e la ricerca di stabilità, di coerenza, di integrità.

Scrive Markovà:

«In his enduring search to answer what is 'social' and 'individual', Serge Moscovici postulated that one cannot conceptualise the social and individual as two separate entities. Instead, the Self and Other(s) (or the Ego and the Alter) are mutually interdependent in and through communication. The Ego and the Alter jointly generate their social reality – objects of knowledge, beliefs or images. Here we already have the basis of the triangular interaction the Ego–Alter–Object in the theory of social» (Markovà, 2016, p. 83).

Studiare e comprendere i comportamenti umani significa, stando a queste affermazioni, studiare il Sé e l'Altro e la realtà che essi creano come un insieme non scorporabile⁵⁹. Significa studiare le

⁵⁷ Markovà nel testo "*The dialogical mind*" porta come esempio di concetto dialogico la resilienza e scrive: "In order to understand the meaning of *resilience* in a specific problem, the researcher considers the quality of the Self–Other(s) interdependence, features of collaborative intersubjective thinking and so on" (2016, p. 94). Sono quindi concetti dialogici quei concetti che derivano dagli assiomi dialogici e permettono sia al professionista che al ricercatore di maneggiare i fenomeni in coerenza con la prospettiva dialogica.

⁵⁸ Vedi anche Zittoun, 2007a.

⁵⁹ Scrive la Markovà (2016, p. 76): «The fact that today so many social psychologists test common sense suggests that common sense has attained some importance. Making common-sense predictions, proposing hypotheses about common sense and using new terminology will supposedly provide social psychology with a scientific cloak. For example, the

transazioni tra l'individuo e la società, viste come un mondo simbolico, significa quindi esaminare il rapporto tra cultura collettiva e cultura personale; tracciare come le persone nella loro individualità intenzionale, rendono la loro vita significativa e concentrarsi sui processi semiotici (tanto esterni, segni scambiati nel mondo, quanto interni, segni tradotti nella mente), assumendo la natura sempre mutevole del mondo e della coscienza (Zittoun, 2007a, p. 5). La prospettiva delle scienze sociali/umane, in particolare della psicologia sociale, che studia l'essere umano nel suo contesto, rischia di essere fallace il momento in cui la prospettiva "sociale" diventa la prospettiva per cui il Sé si perde nel gruppo, così come non è sostenibile uno studio che veda il Sé a prescindere dall'Altro. "The self, like society, is based on polyphony, that is, the expression of various and heterogeneous voices. This approach, and other related ones, converge in regarding the Other as a constituent of the self, and in considering the self as dynamic and heterogeneous (made up of various voices or I-positions)" (Grossen, & Salazar Orvig, 2011a, p. 493).

Da questa prospettiva interrogarsi sul funzionamento della psicoterapia significa quindi decidere di indagare l'incontro là dove avviene, indagare l'interazione come espressione e manifestazione della antinomia per eccellenza, la tensione Ego-Alter⁶⁰. Inoltre, ma questo passaggio sarà approfondito più avanti (§ 3), adottando questa prospettiva si definiscono alcuni aspetti⁶¹, che permettono di concettualizzare, in modo preciso e pertinente agli assunti di partenza, gli snodi significativi di un percorso di psicoterapia come, per esempio la tensione tra stabilità e dinamicità e la tensione tra l'Io e il Noi, tra autonomia e vulnerabilità e tra sintesi e molteplicità (Alici, & Pierosara, 2022), tra autenticità e riconoscimento (Taylor, 1989/1993).

2.2 Quale "ontologia": il cosa

Definita la prospettiva epistemologica di indagine, è da definire ora la questione "ontologica", il *che cosa* si intende indagare con questo studio. Oggetto della ricerca è l'esperienza morale del paziente nella psicoterapia.

'contact hypothesis' states that prejudice against 'out-groups' can be reduced by increased social contact among members of groups and so it can diminish 'de-humanization' or 'infra-humanization' [...] Interestingly, these studies, while acknowledging that common-sense thinking guides everybody's life conduct, nevertheless, follow the trend of translating common sense into scientific knowledge by using 'scientific methods'. They presuppose that while common sense is an arbitrary form of thinking, the researcher, using 'scientific procedures', may turn it into a systematic and scientific form of thinking.

⁶⁰ Si veda anche Auletta, 2012.

⁶¹ Quelli che Markovà (2016) chiama *concetti dialogici*.

Riprendendo il ragionamento tratteggiato nel primo capitolo, la salute mentale per essere diagnostica e resa oggetto di cura richiede di accedere ed utilizzare concetti differenti da quelli tipici della salute organico-biologica. Come psicoterapeuti non abbiamo la possibilità di “esami obiettivi” (valori ematici, elettrocardiogramma, ecografie, TAC, risonanza magnetica, etc.) sui quali basarci. La narrazione che il paziente fa del suo “star male” è l’unica via di accesso al suo stato di salute mentale ed anche l’unico terreno sul quale è possibile avviare e costruire la cura. E in queste narrazioni emergono temi che rimandano a concetti come giusto/ingiusto, colpa, vergogna, fallimento, aspettative, e molto altro, temi che sembrano intercettare la dimensione morale del soggetto. L’obiettivo di questo paragrafo è proprio quello di definire cosa si intende con “dimensione morale” e quanto sia appropriato ricondurre temi come quelli appena descritti a questa categoria concettuale.

Nel cercare di definire la dimensione morale è necessario una brevissima incursione nella filosofia morale, laddove si riconosce a questo sapere la competenza disciplinare in merito. Una prima distinzione da ricercare è quella che intercorre tra *esperienza morale* e *filosofia morale*. La filosofia morale è considerazione ragionata di un oggetto (la vita morale) che non è né inventato né costruito, ma che essa trova già costituito⁶². Questo oggetto è l’esperienza morale, che è la conoscenza sulla pratica morale, ed è costitutiva e regolatrice di essa. Non esiste un’esperienza morale universale, piuttosto ci sono esperienze diverse e particolari. Questa conoscenza l’acquistiamo nell’esercizio stesso delle nostre azioni tramite comunicazione discorsiva con altri attori morali. È costituita da una coscienza del Bene e del Male, del dovere, dei fini nobili e degni riusciti o falliti, della perfezione e del difetto delle nostre azioni. Inoltre questa conoscenza è sapere pratico circa l’aggiustamento delle azioni verso i fini e regolatore dei fini stessi. È anche una conoscenza affettiva, attraverso la quale apprendiamo il Bene e il Male dei fini e delle azioni. Ed infine è la conoscenza del sapere coinvolto nelle nostre scelte (Abbà, 2009, pp. 9-10).

Quindi il pensiero morale fa parte dell’esperienza morale così come la pratica morale ed è direttamente rivolto a regolare le azioni, mentre la filosofia morale è pensiero riflessivo sull’esperienza morale, quindi ha una finalità pratica secondaria.

Ora ciò che è rilevante in questa ricerca è l’esperienza morale (tra pensiero e pratica morale), che rappresenta l’oggetto che si vuole indagare nel contesto della psicoterapia. E qui incontriamo una prima difficoltà, che è quella di identificare l’esperienza morale, che si presenta non come un fenomeno umano isolato, ma connesso ad altri fenomeni. L’esperienza morale, e il pensiero morale

⁶² La filosofia morale sorge come riflessione sulla prassi per rispondere filosoficamente ai problemi pratici degli individui e della società (Abbà, 1996, p. 205).

connesso, sono in relazione di interdipendenza con l'assetto sociale nel quale prendono forma, gli uni influenzano gli altri e viceversa. I problemi pratici che una società si trova ad affrontare, il regime economico, lo sviluppo delle scienze e delle arti, la diversità dei ceti sociali e dei raggruppamenti sociali, il governo politico, l'assetto istituzionale, il rapporto con altre società, si modificano secondo eventi climatici, geografici, geopolitici e provocano mutamenti storici nell'assetto sociale e nella connessa esperienza morale, sicché l'esperienza morale varia da società a società e lungo la storia di ciascuno di esse. L'esperienza morale è sempre un'esperienza particolare, condivisa in una particolare comunità storica.

Le esperienze morali differiscono secondo i fini principali che gli attori, singolarmente o in società, perseguono; secondo le regole e i costumi funzionali a quei fini; secondo i sentimenti dominanti, gli esemplari raccomandati, l'assetto sociale. Differiscono nel pensiero morale per la retorica del discorso morale: i luoghi comuni a cui si attingono le premesse per l'argomentazione persuasiva, le metafore usate, il tipo di *ethos* esibito dagli oratori influenti, il tipo di *pathos* suscitato nell'uditorio. Differiscono per la religione, i riti, gli eventi e i personaggi celebrati nei discorsi epidittici; differiscono per gli eventuali testi normativi, i maestri di riconosciuta autorità, le storie e gli eventi che attraverso il racconto contribuiscono a formare il carattere dei membri della società (Abbà, 2009, pp. 11-13). Tuttavia, dentro questa eterogeneità di esperienza, è possibile riconoscere un minimo comun denominatore, un processo analogo ad ogni esperienza morale e cioè la presenza di uno o più criteri alla luce dei quali operare un giudizio valutativo sulla pratica.

Una delle difficoltà che si trova ad affrontare la filosofia morale è la definizione del suo oggetto di studio, cioè l'esperienza morale. Per comprendere la molteplicità di definizioni offerte ed arrivare poi ad esplicitare e giustificare la scelta in questo lavoro, può essere utile delineare, seppure molto brevemente, i passaggi più rilevanti che la filosofia morale moderna ha compiuto. Per questa ricostruzione mi riferirò alla preziosa opera di G. Abbà, il cui lavoro di ricerca epistemologica e fondativa della filosofia morale comincia nel 1995 con il primo "abbozzo", come lo stesso autore lo definirà in seguito, *Felicità, vita buona e virtù* per continuare con *Quale impostazione per la filosofia morale?* del 1996, dove l'obiettivo è quello di esporre le vicende e le ragioni di cinque figure di filosofia morale. Successivamente prosegue con *Costituzione epistemica della filosofia morale* del 2009, e conclude con il testo *Le virtù per la felicità* del 2018. Della preziosa ricostruzione storica dell'autore non potrò che prendere solo alcuni passaggi.

È con l'inizio della modernità, nel corso del 1600, che la filosofia morale si trova a subire il prestigio della nuova scienza della natura, prima galileiana e poi newtoniana. E così la filosofia morale, che fino ad allora si era basata sui principi aristotelici, comincia a costruire nuove figure

etiche, secondo il modello della nuova scienza. Hobbes, Hume, Bentham si considerarono pragmaticamente costruttori di una nuova *moral science*. Anche Kant volle salvare l'universalità e l'oggettività proprie della nuova scienza della natura nella moralità, rendendola indipendente sia dalla scienza stessa che dalla metafisica. Questo nuovo programma epistemologico trovò anche la sua formula linguistica tra la fine del 1800 e l'inizio del 1900, quando si cominciò a parlare di *teorie etiche* anziché di filosofia morale⁶³. Una teoria etica è costruita sul modello della scienza e quindi: cerca un fondamento incontrovertibile alle esigenze morali (o nella natura umana, come l'egoismo, la ricerca del piacere, le preferenze, il senso morale o nella razionalità), quindi è *fondante*; come ogni teoria è semplificante, cioè riduce le esigenze morali ad un solo principio normativo; è *gerarchica e completa*, cioè ricava tutte le esigenze morali da quel solo principio; ed infine è metodica, cioè stabilisce un procedimento rigoroso ed esatto per determinare le singole azioni giuste e per risolvere dilemmi morali. Un altro effetto della scienza sul destino della filosofia morale e della filosofia pratica nel periodo della modernità è stato l'essere soppiantata dalle scienze sociali, costruite, prosegue l'autore, a partire dall'economia politica di Adam Smith. Nell'Europa continentale, dopo l'ultima filosofia pratica, quella di Hegel, fino a tutta la prima metà del 1900, vi è stata un'eclissi della filosofia pratica stessa, sostituita dalla economia, dalla sociologia, dalla scienza politica. Quando, dagli anni cinquanta in poi, iniziò la riabilitazione della filosofia pratica e con essa della filosofia morale, per far fronte ai problemi pratici che si presentavano⁶⁴, questo sapere ha dovuto contrapporsi alla razionalità delle scienze sociali e recuperare una propria specifica razionalità pratica. Questa impresa fu intralciata da un secondo effetto, anch'esso provocato dal prestigio della scienza, ossia l'impossibilità di argomentare sui valori, in quanto sui valori non sarebbe possibile quella conoscenza vera che è invece possibile per i fatti, sui quali indaga la scienza per spiegarli mediante leggi. La distinzione tra fatti e valori è stata formulata essa stessa sotto l'influsso del prestigio della scienza e sulla scia della spiegazione kantiana della conoscenza scientifica. A cavallo tra la fine del 1800 e l'inizio del 1900 i neokantiani provarono a identificare nei valori, concepiti come oggetti ideali, il campo proprio delle scienze della storia e della cultura. Ma proprio su questo punto, continua Abbà (1996, p. 207), si concentrò la critica di Max Weber (1864-1920) che pretese che le scienze sociali dovessero restare neutre o libere rispetto ai valori.

⁶³ Risiede qui l'origine dell'attuale utilizzo indifferenziato del termine morale ed etica (§ 1)

⁶⁴ I problemi pratici ai quali si riferisce l'autore sono prevalentemente derivanti dal nuovo assetto sociale e politico proprio del post seconda guerra mondiale: le nascenti società democratiche necessitavano di trovare fondamento e giustificazione alle norme della vita pubblica. La democrazia per sua natura è caratterizzata dal pluralismo delle concezioni di vita, anche rivali e incompatibili, pertanto l'argomentazione pubblica va condotta tenendo presenti le esigenze della collaborazione giusta, cioè a vantaggio di tutti i membri della società, i quali, entro i limiti di queste esigenze, restano liberi di vivere privatamente secondo la loro concezione del bene (Abbà, 1996, pp. 211-212).

Sottratti ad ogni possibilità di conoscenza e di argomentazione, i valori diventano oggetto di pura decisione, mentre è dai fatti, gli unici indagabili con metodo scientifico, che le scienze sociali cercano di comprenderne il senso. Questa separazione tra fatti e valori restò influente nelle scienze sociali e rese arduo il recupero di una specifica razionalità pratica da parte dei fautori della riabilitazione della filosofia pratica. Il problema si aggravò ulteriormente con lo sviluppo e la diffusione del neo positivismo logico da parte dei filosofi del circolo di Vienna tra il 1910 e il 1940. Il loro principio verificazionista, secondo il quale hanno senso solo le proposizioni analitiche e quelle verificabili nell'esperienza sensibile, precludeva la possibilità che avessero senso le proposizioni normative. In questo contesto presero il via una serie di ricerche nell'ambito dell'analisi del linguaggio morale, con il nome di metaetica o di etica analitica: queste ricerche riguardavano il senso dei termini morali e la logica del linguaggio, mentre restavano rigorosamente neutre dal punto di vista normativo. Tali ricerche fiorirono sino alla fine degli anni '50, quando sotto l'urgenza dei problemi pratici, si rinnovò l'interesse per le questioni di etica normativa.

Tornando al tentativo di ricostruire la filosofia morale entro il quadro neokantiano della filosofia dei valori, possiamo collocare la proposta di Sheler (1874-1928), il quale, sfruttando la psicologia della conoscenza morale elaborata da Brentano (1838-1917) combinata con il metodo fenomenologico messo appunto da Husserl (1859-1938), propone una originale spiegazione della conoscenza intuitiva-emotiva dei valori. L'opera di Sheler diede avvio a un vasto movimento filosofico di studi sull'etica materiale dei valori, che ebbe nell'area tedesca i suoi più noti esponenti. Secondo questa originale figura di etica, i valori sono "contenuti originari" della coscienza umana irriducibili ai fatti ed agli oggetti di cui si occupano le scienze della natura, essi non sono in realtà esistenti, ma sono un modo di essere puramente ideale, che tuttavia non è prodotto dalla coscienza, ma si impone alla coscienza (Abbà, 1996, p. 209). Questa li percepisce non con l'intelligenza, che è la facoltà degli oggetti della natura, bensì con un'intuizione di tipo emotivo ed affettivo. I valori costituiscono l'universo ideale plurimo, vi sono tipi specificamente diversi di valori e fra di essi vi è un ordine gerarchico o di eccellenza o di urgenza. I valori morali si contraddistinguono dai valori non morali per il fatto di avere un'urgenza assoluta, cioè non qualificano solo un settore della vita umana, ma la vita umana in tutte le sue attività. Essi hanno un'esigenza assoluta, nel senso che la coscienza emotiva li avverte come incondizionatamente obbliganti per la libertà del soggetto agente. La vita morale consiste nel realizzare i valori morali nelle libere decisioni rivolte ad azioni che a loro volta realizzano nel mondo i valori non morali. Nonostante la risonanza e la vasta diffusione che ebbe l'etica dei valori in Francia, in Italia e in Spagna, l'interesse per essi declinò rapidamente nel corso degli anni Sessanta. Tra le ragioni di questo declino c'è l'intuizionismo

monologico su cui si basa l'etica dei valori, caratteristica che, sebbene appropriata alla condotta individuale, non si adatta ai problemi della vita sociale, dove le soluzioni pratiche proposte vanno convenute sulla base di ragioni comunicabili e condivisibili (Abbà, 1996, p. 209). Intorno agli anni sessanta l'esigenza di trovare un modo di argomentare e giustificare le norme che fosse adatta ai pluralismi delle società democratiche e alieno da ideologie diventava sempre più pressante. Ecco che la proposta di Rawls (1921/2002) del 1971 con *Una teoria della giustizia* trova grande eco. La proposta vede nella giustizia come equità il criterio principale sulla base del quale ordinare le questioni pubbliche: la priorità del giusto sul bene sta nel fatto che le concezioni che gli individui hanno del loro bene differiscono tra loro in maniera significativa, mentre non è così per le concezioni del giusto. In una società bene ordinata i cittadini si attengono agli stessi principi di giusto e si sforzano di raggiungere un'identità di giudizio nei casi particolari (Abbà, 1996, p. 120). Quindi l'argomentazione pubblica va condotta prescindendo dalle concezioni del bene e tenendo invece presenti le esigenze della collaborazione giusta, cioè a vantaggio di tutti i membri della società; costoro entro i limiti di questa esigenza, restano liberi di vivere privatamente secondo la loro concezione di bene. Lo spostamento delle etiche moderne verso la cosa pubblica ha portato ad emarginare dalla filosofia morale quell'interesse per la condotta individuale che invece costituiva il tema centrale e il punto focale dell'etica aristotelica e di tutte le etiche antiche. Trascurati dalla filosofia morale, i problemi della vita individuale sono stati rilevati dalla psicologia (Abbà, 1996, pp. 212-213).

La complessità della filosofia morale sia nella definizione del suo oggetto di studio che della sua epistemologia è tale per cui, ovviamente, in questo lavoro non posso che limitarmi (sia per l'obiettivo del lavoro sia per incompetenza di chi scrive) a tracciarne in maniera assolutamente sommaria alcuni passaggi essenziali. Tuttavia questo brevissimo affondo ha l'obiettivo di provare a collocare dentro ad un panorama di sapere più ampio per quanto stilizzato, e quindi dentro un panorama di maggior complessità, la definizione morale alla quale intendo far riferimento in questa ricerca.

Abbà individua quattro punti, potremmo dire quattro minimi comun denominatori, che permettono un confronto sistematico tra le diverse impostazioni di filosofia morale. I quattro punti sono:

- 1) Come le teorie concepiscono il comportamento umano e quale aspetto di essi prendono in considerazione.

- 2) Secondo quale punto di vista considerano il comportamento umano: dal punto di vista dell'agente (prima persona) o da quello del legislatore, del giudice, dell'osservatore (terza persona).
- 3) Quale importanza danno alle virtù, ai beni, alle norme di dovere e come combinano questi tre aspetti del comportamento morale.
- 4) Quale fine pratico assegnano al comportamento morale (Abbà, 1996, p. 215).

Ora mi sembra possibile utilizzare questi quattro punti come coordinate attraverso le quali esplicitare le caratteristiche specifiche della morale alla quale intendo riferirmi quando parlo di “esperienza morale del paziente nella psicoterapia”. Nel percorso verso questo obiettivo farò riferimento a due diverse teorie sulla morale umana: la teoria dialogica della Markovà, che nasce e si sviluppa all'interno del sapere psicologico e la teoria di Taylor, appartenente al mondo del sapere filosofico.

2.2.1 La psicologia dialogica e il vincolo etico

Nell'interazione dialogica non c'è possibilità di fuga dalla risposta da parte del Sé all'Altro. Anche nessuna risposta è una risposta. Non c'è possibilità di rimanere “neutrale”. Nell'interazione gli esseri umani si valutano l'un l'altro, tenendo conto delle prospettive altrui e delle proprie prospettive; osservano le riflessioni degli altri sulle proprie immagini e creano immagini degli altri sulla base delle loro esperienze di vita; anticipano le azioni degli altri e agiscono sulla base di queste anticipazioni. L'attività, quindi, non è mai neutrale, ma è etica (Markovà, 2016, p. 110; Zittoun, 2014, p. 100). Queste affermazioni sono anche il frutto della rilettura che Markovà⁶⁵ fa di Bachtin e queste le parole di Bachtin stesso:

«Si dice meccanico un insieme quando il legame che unisce i suoi singoli elementi nello spazio e nel tempo sia soltanto esteriore e non ci sia un'unità interiore di senso da cui essi siano permeati. Le parti di un tale insieme, benché l'una accanto all'altra e in contatto tra loro, sono in sé reciprocamente estranee.

Le tre sfere della cultura umana – la scienza, l'arte e la vita – acquistano unità solo nella persona che le incorpora nella sua unità. Ma questo legame può diventare meccanico, esteriore. È quanto purtroppo avviene assai spesso. L'artista e l'uomo sono uniti in una stessa persona in maniera

⁶⁵ L'autrice attribuisce un ruolo fondamentale nello sviluppo delle teorie occidentali all'incontro con il pensiero di Michail Bachtin e di Sergej Moscovici, avvenuto intorno agli inizi degli anni '80.

superficiale, per lo più meccanica; quando crea, l'uomo abbandona temporaneamente gli "affanni quotidiani" come se dovesse entrare in un altro mondo, quello "dell'ispirazione, dei dolci suoni e delle preghiere" [Puškin, *Il poeta e la folla*]. E con quale risultato? L'arte è ostentatamente troppo sicura di sé, troppo patetica: infatti non deve per nulla rispondere della vita, la quale, naturalmente, non riesce a tenere il passo dell'arte. "Non è roba per noi – dice la vita: una cosa è l'arte, una cosa è la prosa quotidiana".

Quando l'uomo è nell'arte, non è nella vita, e viceversa. Tra di loro non c'è unità e non c'è reciproca compenetrazione interiore nell'unità della persona.

Che cosa, invece, garantisce il legame interno degli elementi della persona? Solo l'unità della responsabilità. Di ciò che ho vissuto e compreso nell'arte devo rispondere con tutta la mia vita, affinché tutto ciò che è stato vissuto e compreso non rimanga in essa inattivo. Ma alla responsabilità è legata anche la colpa. La vita e l'arte non devono avere soltanto responsabilità reciproca, ma anche colpa l'una per l'altra. Il poeta deve ricordare che della prosa volgare della vita è colpevole la sua poesia, mentre l'uomo comune bisogna che sappia che della sterilità dell'arte è colpevole la sua carenza di aspirazioni e la sua mancanza di serietà nei problemi della vita. La persona deve diventare responsabile nella sua interezza: tutti i suoi momenti non devono semplicemente collocarsi l'uno accanto all'altro nella serie temporale della sua vita, ma devono essere reciprocamente pervasivi nell'unità della colpa e della responsabilità.

E l'irresponsabilità non è giustificabile tramite il ricorso all'"ispirazione". L'ispirazione che ignora la vita ed è a sua volta ignorata dalla vita non è ispirazione, ma fissazione. Il senso vero, al di là delle parole, di tutte le vecchie questioni sul rapporto tra arte e vita, sull'arte pura ecc., il loro autentico dramma sta unicamente nel fatto che sia l'arte sia la vita vogliono reciprocamente alleggerire il proprio compito, scaricare la propria responsabilità: infatti è più facile creare senza rispondere nei confronti della vita, ed è più facile vivere senza fare i conti con l'arte.

L'arte e la vita non sono una cosa sola, ma devono diventare in me un tutt'uno, nell'unità della mia responsabilità» (Bachtin, 2014, p. 29-31)⁶⁶.

Da questi passaggi emerge con una potente chiarezza la sfida che gli esseri umani si trovano davanti: trovare l'unicità dentro la polifonia del mondo, mondo costituito dagli altri, dalle istituzioni, dai luoghi, dagli oggetti e dalle infinite interpretazioni che del mondo ognuno di noi dà e può dare nel susseguirsi dei momenti. "The Self is defined through the Other like a dynamic Gestalt" scrive Markovà (2016, p. 108), la quale parla di natura etica dell'io-Tu come unità ontologica irriducibile (p. 108). Cosa intende dire Markovà con questo assioma? Mi sembra di poter estrapolare due passaggi fondamentali.

Il primo riferito all' "unità ontologica irriducibile" vuol dire che per essere conosciuto, l'io non possa essere scomposto dall'Altro, né nel solo io né nel solo Altro (p. 108). L'io in relazione alla

⁶⁶ Si veda in Ponzio, 2014.

famiglia, al contesto culturale, alle istituzioni, ai gruppi, a sé stesso con il dialogo interno, è sempre la manifestazione dell'unità Io-Altro. Non ci può essere Io senza un Tu, cioè una coscienza personale che si accenda senza la presenza di un'altra coscienza personale davanti a sé. Questa unità è indivisibile.

Il secondo passaggio ha a che fare con la natura etica di questa unità, nel senso di concepire l'integrità del Sé sorgere da e attraverso lo sviluppo degli obblighi etici nei confronti degli Altri (Markovà, 2016, p. 110). Inoltre non posso non sapere di me, riflettere su di me se non in dialogo con altri reali o immaginari (riflessività radicale). Il riferimento è a Taylor per il quale l'essere umano moderno vive la tensione tra autenticità, il ricercare ciò che sono, e riconoscimento, essere riconosciuto dall'Altro in ciò che sono. Questi due processi coesistono in una costante tensione. Se l'autenticità si riferisce alla possibilità di rispondere alla domanda identitaria "chi sono?" la risposta non è ricercabile se non a partire da e in relazione con gli altri. "The experience of being acknowledged and recognized by others is a precondition for the development of inner thinking" (Zittoun, 2014, p. 105). Scrive Markovà:

«We can follow Charles Taylor (1991) in his argument that the full integration of the Self and Other in a dialogical action is filled with a 'radical reflexivity', that is, the capacity to reflect both on oneself, for example, on one's health and also on one's subjective experience and, importantly, on one's own thoughts. Radical reflexivity contrasts with the classic notion of co-ordination of movements, such as, for example, when one person throws the ball and the other person catches it. While the latter kind of action is based on joint intentionality and joint attention (e.g. Tomasello, 2014), such action is no more than an 'exchange' of gestures based on perspective-taking or taking the attitude of the other. Humans constitute themselves in dialogue that is multivoiced and not monological. Under no circumstances can a single-voiced exchange of gestures or of cooperative actions do justice 'to the dialogical nature of the self'» (Markovà, 2016, p. 111).

Per cercare di spiegare al meglio, questi due nodi concettuali, autenticità e riconoscimento, descriverò brevemente il ragionamento sul concetto di ontologia morale e di agente umano di C. Taylor, al quale si riferisce la stessa Markovà. Il filosofo morale canadese offre una descrizione del contesto culturale moderno nel quale siamo immersi e del quale sembra utile, se non necessario, averne una certa mappatura, sebbene sommaria, così da delineare meglio il concetto di Io dialogico, cioè di unità irriducibile ontologica ed etica Io-Altro (Markovà, 2016, p. 94).

2.2.2 Rispondere alla domanda “chi sono?” secondo C. Taylor

Nell’opera *Sources of the Self* (1989/1993)⁶⁷ obiettivo fondamentale di C. Taylor è indagare e descrivere l’identità moderna, rispondere alla domanda: cosa rende l’essere vivente *umano* in epoca moderna.

«È mia intenzione esplorare i vari aspetti di quella che chiamerò ‘identità moderna’. Per dare una prima idea approssimativa [...] del mio progetto, dirò che esso prevede l’individuazione dei vari elementi di cui è intessuta l’idea moderna di agente umano, di persona, di sé. Ma affrontare questa indagine vuol dire rendersi conto ben presto dell’impossibilità di fare chiarezza al riguardo senza pervenire ad una visione più approfondita delle nostre concezioni del bene. Identità e bene – o, se si preferisce, identità e moralità – sono due temi inestricabilmente legati. In questa prima parte desidero dire qualcosa di questo legame, in attesa di tuffarmi, nelle parti successive, nella storia e nell’analisi dell’identità moderna» (Taylor, 1989/1993, p. 15).

L’autore sembra dirci: per poter dire e dirmi chi sono non posso non riferirmi ad un quadro valoriale sulla base del quale valutare le azioni che mi costituiscono come persona. La disamina dell’autore è corposa e complessa, e si muove ora nell’ambito della sfera privata ora in quella pubblica, spaziando tra riflessioni relative all’essere umano e alla sua esistenza e riflessioni di carattere sociale e politico. Stando all’obiettivo di questa parte del lavoro, ossia argomentare la natura etica dell’unità ontologica irriducibile Io-Altro, fermiamo l’attenzione su quei passaggi che, più di altri, sembrano essere particolarmente significativi.

Secondo l’autore, l’epoca moderna vede la nascita dell’essere umano come “individuo”, un essere umano che, a differenza delle epoche precedenti, diventa ciò che è non tanto su indicazioni provenienti dall’esterno, ma sulla base di qualcosa che proviene dall’interno. L’essere umano moderno ha a suo carico la definizione di ciò che è e che vuole essere, ha a suo carico “la costruzione della propria identità” processo che, prosegue l’autore, non solo è compito di ogni individuo per se stesso, ma che ognuno dovrà svolgere cercando dentro di sé, e non fuori, i parametri per questa costruzione. Taylor definisce questo cambiamento “la grande svolta soggettivistica della cultura moderna” (Taylor, 1992/2010, p. 13), e ne traccia, con precisione e rigore, le caratteristiche, le ricadute private e pubbliche e le conseguenze culturali e sociali. Del ricco quadro che ne deriva evidenzio in questa sede brevemente solo due aspetti, quei due aspetti già evidenziati da Markovà ed entrambi immediatamente correlati al concetto di identità: il concetto di “autenticità” e il concetto di “riconoscimento”. Quanto al primo, Taylor ne individua la nascita con la nuova visione dell’identità emersa alla fine del Settecento. Da quando per identità si è cominciato ad intendere

⁶⁷ Per ulteriori approfondimenti sul pensiero di C. Taylor si faccia riferimento a Taylor, 1964; 1995; 2001; 2004a.

una identità individualizzata, cioè propria di ognuno, particolare, originale, si è necessariamente introdotto il concetto di fedeltà a se stessi e quindi di autenticità. Scrive Taylor:

«C'è un certo modo di essere uomo ch'è il *mio* modo. Io sono chiamato a vivere la mia vita in questo modo, e non a imitazione di un qualsivoglia modo altrui. Ma ciò conferisce un'importanza nuova all'idea della fedeltà a sé medesimi. Se non sono fedele a me stesso, perdo la sostanza della mia vita, perdo ciò che l'essere uomo è per *me* [...] Non solo io non debbo adattare la mia vita alle richieste della conformità esteriore, ma neppure posso trovare il modello su cui regolare la mia vita fuori di me.

Essere fedele a me stesso significa essere fedele alla mia propria originalità, la quale è qualcosa che io solo posso articolare e scoprire. Nell'articolarla, io definisco altresì me stesso, realizzando una potenzialità ch'è propriamente ed esclusivamente mia. È questa l'idea che fa da sfondo al moderno ideale dell'autenticità, e agli obiettivi di auto-appagamento o auto-realizzazione che ne concretano solitamente la formulazione» (Taylor, 1991/2006, pp. 35-36).

Essere se stessi veramente, fino in fondo, autenticamente, è un percorso a carico di ognuno singolarmente, e questa ricerca va compiuta dentro i meandri della propria interiorità. Tuttavia, prosegue ancora l'autore, questo aspetto non deve trarre in inganno, non deve indurre a pensare che sia un percorso che possa avvenire in forma monologica. Caratteristica fondante dell'essere umano è il linguaggio e questa caratteristica è per sua natura dialogica. Per imparare e arricchire l'uso della parola è indispensabile lo scambio con gli altri esseri umani. E questo scambio permette non solo di alimentare la nostra capacità individuale di riflessione, ma soprattutto ha un'influenza su ciò che noi pensiamo di noi stessi, degli altri, del mondo. Scrive ancora Taylor:

«Non è che dialogando noi ci limitiamo ad apprendere linguaggi, che poi continueremo ad usare per i nostri scopi. Ci si aspetta, ovviamente, che sviluppiamo opinioni e atteggiamenti verso le cose, tutti nostri, e che lo facciamo in ampia misura, attraverso una riflessione solitaria; ma per le questioni veramente importanti, come la definizione della nostra identità, le cose non funzionano così. Noi definiamo sempre la nostra identità dialogando, e qualche volta lottando, con le cose che gli altri significativi vogliono vedere in noi; e anche dopo che ci emancipiamo da questi altri – per esempio dai genitori – ed essi scompaiono dalla nostra vita, la conversazione con loro continua⁶⁸, dentro di noi, finché esistiamo» (Taylor, 1992/2010, pp. 17-18)

L'autore in questi passaggi sembra voler esplicitare, rendere evidente, la presenza costante di una tensione tra due forze che coesistono nell'attuale processo di identità: da un lato la ricerca personale di ciò che si vuole essere e, dall'altro, la necessità che questo risultato, perché possa compiersi, sia riconosciuto dagli altri. Queste due forze hanno pari influenza nel processo identitario e sottovalutare la seconda in favore della prima rischia di alterare pesantemente la comprensione

⁶⁸ Questo passaggio è riconducibile al concetto di natura dialogica del dialogo interno della Zittoun, 2014. Si veda anche Greco, 2017.

del processo e di misconoscere il ruolo fondamentale che gioca l'esterno, non solo come forza influente, ma soprattutto come luogo di definizione del processo⁶⁹. Ancora Taylor:

«Il fatto che sia io a scoprire la mia identità non significa che io la costruisca stando isolato: significa che la negozio attraverso un dialogo, in parte con esterno e in parte interiore, con altre persone. È per questo che la nascita del concetto di identità generata interiormente dà una nuova importanza al riconoscimento. La mia identità dipende in modo cruciale dalle mie relazioni dialogiche con altri. Naturalmente questa dipendenza dagli altri non è nata con l'era dell'autenticità. Una qualche forma di dipendenza c'è sempre stata; l'identità derivata socialmente dipendeva, per sua stessa natura, dalla società. Ma nell'epoca precedente il riconoscimento non costituiva mai un problema; c'era un riconoscimento generale, connaturato all'identità derivata socialmente, per il semplice fatto che quest'ultima si basava su categorie sociali che tutti davano per scontate. Ora, un'identità prodotta interiormente, personale, originale non fruisce di questo riconoscimento *a priori*⁷⁰; deve conquistarselo attraverso uno scambio, e può non riuscire nel tentativo. Con l'età moderna non è nato il bisogno di riconoscimento, sono nate le condizioni nelle quali il tentativo di farsi riconoscere può fallire, ed è per questo che oggi, per la prima volta siamo consapevoli del bisogno di riconoscimento» (Taylor, 1992/2010, pp. 19-20).

Un quadro culturale così delineato pone certamente delle questioni precise, all'attenzione di chi si interroga sul significato del concetto di identità in epoca odierna. In sintesi si potrebbero evidenziare alcuni snodi: l'essere umano di oggi ha a suo carico la definizione di ciò che è, ed è un valore culturalmente condiviso che questa definizione debba essere espressione della propria specifica originalità, della propria autenticità. A questo passaggio ne segue immediatamente un secondo, ossia il fatto che il processo identitario, cioè il percorso che ogni essere umano compie per definire se stesso, è un processo dialogico, gli altri, sia gli altri reali che gli altri immaginari, giocano un ruolo essenziale, nella costruzione dell'identità. Questi due snodi delineano una posizione antropologica che apre ad una prospettiva morale diversa rispetto al passato e pone nuovi quesiti: in che modo questo essere umano andrà a dare forma alla sua originalità? E ancora, alla luce di quali criteri questo essere umano valuterà il valore di questa originalità e quindi di ciò che è? Le risposte possibili sono molteplici e portano con sé conseguenze molto molto diverse.

Si vuole proseguire nel percorso di analisi tracciato da Taylor. Il pensatore canadese, in modo molto esplicito, mette in evidenza una delle derive che l'odierna cultura tende a prendere quando mal interpreta il concetto di autenticità. Il momento in cui l'autenticità viene eretta a principio

⁶⁹ Anche il filosofo scozzese A. MacIntyre sembra sottolineare nei suoi lavori questo pericolo. In *After the virtue* evidenzia come l'epoca moderna abbia visto la nascita dell'essere umano pensato come individuo. Prima di questa profonda trasformazione antropologica, l'essere umano era definito dalle funzioni che svolgeva, per descriverlo si ricorreva ai ruoli che ricopriva e i criteri erano dati dallo scopo e dal fine specifico di ciascun ruolo. L'individuo è invece tale in quanto «precede e trascende tutti i ruoli» e quindi non sono più questi ultimi a definirlo, con l'immediata conseguenza di dover trovare nuovi criteri di definizione (MacIntyre, 1981/2007, pp. 93-94).

⁷⁰ Corsivo dell'autore

morale⁷¹ secondo un'idea di "libertà che si autodetermina", si rischia di scivolare in quello che l'autore chiama in più passaggi "relativismo morbido". Nel relativismo morbido i criteri per stabilire la qualità della propria autenticità, cioè per "trovare ciò che è significativo nel mio essere diverso dagli altri" sono stabiliti da ciascun soggetto, i criteri scelti diventano rilevanti per il solo fatto di essere stati scelti e non perché lo siano indipendentemente, non perché lo siano in relazione ad un orizzonte di significati che va oltre ogni singolo individuo. La libertà che si autodetermina come conseguenza di una certa idea di autenticità sembra produrre come unico risultato: un circolo vizioso dentro al quale l'essere umano rischia di rimanere imbrigliato.

In sintesi, questo passaggio cruciale nell'analisi dell'autore, potrebbe essere descritto così: nel concetto di autenticità, così come concepito nella cultura odierna, è insito un possibile fraintendimento, ossia il fatto che, essendo l'individuo chiamato a scegliere egli stesso il significato da attribuire al suo operato, quindi il significato da attribuire a ciò che compie nello svolgimento del suo essere, questo significato acquista valore solo perché è scelto. Percorrere questa via significa affermare che il significato scelto è valido perché è "la scelta che (gli) conferisce valore", ma questo implica che allora qualsiasi scelta è valida, qualsiasi scelta ha uguale valore, non esiste una differenza, tutte le scelte diventano uguali perché il valore è insito nelle stesse. Questo punto di impasse morale al quale arriva il "relativismo morbido" che, si ricorda, è l'inevitabile conseguenza di una certa idea di autenticità, può essere evitato laddove si riconosce che il valore delle azioni, il loro significato, è definibile solo nell'ambito di un orizzonte che va oltre il singolo individuo capace di scelta. Allora, in questo caso, è la qualità di ciò che si sceglie che stabilisce il valore stesso della scelta e questa qualità non può che emergere dal confronto con un orizzonte di significati più ampio.

«Le cose assumono importanza contro uno sfondo di intelligibilità. Chiamiamolo un orizzonte. Ne segue che una delle cose che non possiamo fare, se vogliamo definire noi stessi in maniera significativa, è sopprimere o negare gli orizzonti contro i quali le cose assumono un significato per noi [...] (Se) tutte le opzioni hanno l'identico valore perché sono scelte liberamente, è la scelta che conferisce valore. È qui all'opera il principio soggettivistico che sottende il relativismo morbido. Ma ciò nega implicitamente l'esistenza, anteriormente alla scelta, di un orizzonte di significati in forza del quale alcune cose sono più ed altre meno importanti, ed altre ancora non lo sono affatto (Taylor, 1991/2006, pp. 44-45).

Nell'osservare un quadro antropologico così delineato sorge veloce un interrogativo. Se la cultura dell'autenticità serba in sé una deriva soggettivistica al punto da rischiare di gettare l'essere umano in un'impasse morale in cui riveste il doppio ruolo di attore di scelte e valutatore indiscusso

⁷¹ Ossia principio in base al quale ogni essere umano giudica il valore delle proprie azioni e quindi di ciò che lo definisce e lo identifica.

di tali scelte, esiste una via diversa in cui intendere e significare “autenticità”? Ancora il filosofo canadese offre un’interessante e corposa argomentazione per rispondere all’interrogativo, che lungi dall’essere una soluzione definitiva e tanto meno una ricetta risolutiva, sottolinea alcuni snodi cruciali sul come procedere. Primo e fondamentale passaggio sembra essere proprio l’interrogativo su cosa si intende per “autenticità”. Il significato che la persona singola, il gruppo, la comunità, la società decideranno di declinare determinerà a cascata tutta una serie di successive scelte. Taylor, ad esempio, dei possibili significati di “autenticità” ne sottolinea lo straordinario potenziale di responsabilità che ne può emergere.

«Come tutte le forme di individualismo e di libertà, l’autenticità inaugura un’epoca di responsabilizzazione, se posso usare questo termine. Il fatto stesso dello sviluppo di questa cultura rende gli uomini più auto-responsabili. E nella natura di questo specifico allargamento della libertà che gli uomini possono sprofondare più in basso, come pure sollevarsi più in alto.

Questo era il sogno di una varietà di movimenti rivoluzionari, per esempio il marxismo. Una volta abolito il capitalismo, sarebbero fioriti soltanto i grandi, ammirevoli frutti della libertà moderna; gli abusi e le forme devianti si sarebbero dissolti. Ma ciò non può mai essere in una società libera, la quale ci dà necessariamente, e contemporaneamente, le forme più alte dell’iniziativa e della dedizione morali auto-responsabili, e, per esempio, le forme peggiori della pornografia. La pretesa delle vecchie società marxiste che la pornografia fosse soltanto un riflesso del capitalismo ha ora svelato la sua natura di vacua millanteria.

Possiamo dunque parlare di buona notizia. Se il meglio non può mai essere definitivamente garantito, neppure il declino e la volgarità sono ineluttabili. La natura di una società libera è tale, ch’essa sarà sempre il luogo di una lotta tra le forme più alte e quelle più basse di libertà. Nessuno dei due lati può cancellare l’altro, ma la linea può spostarsi – mai definitivamente, ma almeno per alcuni e per un certo tempo – in un senso o nell’altro» (Taylor, 1991/2006, p. 91).

Taylor in questo passaggio offre una lettura molto chiara di come l’epoca dell’autenticità sia epoca di responsabilità soggettiva, e quindi epoca in cui il potenziale dell’umano ha occasione di grande crescita, in cui, direbbe MacIntyre, c’è l’occasione di “un’estensione sistematica delle facoltà umane di raggiungere l’eccellenza e delle concezioni umane dei fini e dei valori impliciti” (MacIntyre, 1981/2007, p. 232). La domanda cruciale sembra allora essere: in che modo ogni essere umano può estendere le proprie facoltà umane fino all’eccellenza? Considerando che, così come lo scenario possibile è di estensione, altrettanto possibile è uno scenario di compressione e compromissione delle facoltà umane. Proprio alla luce di questa duplice possibilità, la domanda posta ha un valore forte ed ineludibile, perché è il modo per ridurre il rischio di prendere vie di compromissione, magari vie percorse anche solo per sciatteria di ragionamento o negligenza.

A questo punto si fa necessario l'introduzione di un ulteriore passaggio cruciale nel ragionamento dell'autore: il concetto di "interlocuzione". Taylor descrive e argomenta questo aspetto dell'agente umano con una grande attenzione e ricchezza, qui ci si limiterà ad una brevissima sintesi. Nel definire la propria identità, quindi nel rispondere alla domanda "chi sono?", ogni soggetto non solo è chiamato ad operare un processo di discernimento tra bene e male ("sono questo e non sono quest'altro, questo è bene, questo è male"), ma è chiamato ad articolare questo discernimento a se stesso e agli altri.

«È questa situazione originaria a dar senso al nostro concetto di "identità" sotto forma di risposta alla domanda "chi sono?", ossia individuando il punto da cui parlo e le persone a cui parlo. [...] l'idea che ho cercato di avanzare in questa discussione è che queste due dimensioni dell'identità-definizione rispecchiano la situazione originaria da cui nasce l'intera questione dell'identità.

In realtà si tende a metter in ombra questa seconda definizione. La cultura moderna ha sviluppato concezioni individualistiche secondo le quali la persona umana, pur collocandosi all'interno delle reti di interlocuzione che l'hanno originariamente formata, almeno potenzialmente se ne dichiara indipendente o cerca di neutralizzarle. [...] Anche quando, sulla condizione umana, credo di aver individuato una verità mai vista prima da nessuno – una situazione a cui, a volte, sembra essersi accostato Nietzsche – ciò può avvenire soltanto sulla base della lettura che do del pensiero e del linguaggio degli altri. Colgo la "genealogia" della loro moralità e perciò ritengo che anch'essi, senza saperlo e senza volerlo, attestino la validità della mia visione. In qualche misura mi tocca affrontare una sfida: so quello che sto dicendo? Sono veramente certo di quello che sostengo? E questa sfida posso affrontarla solo confrontando il mio pensiero e il mio linguaggio con il pensiero e la reazione degli altri» (Taylor, 1989/1993, pp. 54-55).

Questo confronto, o meglio questa interlocuzione, come la chiama Taylor, è un passaggio che l'agente umano non può eludere, gli appartiene ontologicamente per il fatto che è tale in quanto capace di parola, parola che non solo apprende dagli altri, ma attraverso la quale resta in rapporto con gli altri.

«Anche la visione molto comune dell'io come essere (almeno parzialmente o idealmente) capace di scegliere le proprie mete e i propri obiettivi, e di elaborare da solo propri piani di vita, cercando di stabilire rapporti con i suoi simili solo nel caso che tali rapporti lo aiutino a "realizzarsi", è un'idea che scaturisce in larga misura dalla mancata considerazione del fatto che noi siamo immersi in una fitta rete di interlocuzioni» (Taylor, 1989/1993, p. 56).

Ci sono ancora due passaggi del ricco pensiero di Taylor che è necessario evidenziare ai fini di questo lavoro ed è il concetto di "emozioni" e quello di "valutazione forte". Per il filosofo canadese il paradigma di chiarezza e oggettività, tutt'oggi architrave delle scienze moderne (Taylor, 2004b, p. 88), opera una distinzione tra le qualità primarie di un evento e quelle secondarie. Le qualità

primarie sono quegli aspetti dell'evento che possono essere concepiti come oggetto, prescindendo da qualsivoglia forma di percezione ed esperienza dell'oggetto stesso e per queste caratteristiche possono essere integrate in una scienza della natura (per esempio i valori della pressione arteriosa o i valori di ferro nel sangue, quelli che nella terminologia medica vengono definiti *parametri rilevabili con l'esame obiettivo*; § 1.2). Mentre le qualità secondarie sono il frutto dell'esperienza che il soggetto fa dell'oggetto stesso e quindi le proprietà soggettive (per esempio l'esperienza di "testa che pulsa" descritta da alcuni pazienti con pressione arteriosa alta o di "spossatezza" sperimentata da chi ha forme di anemia. In questo caso il linguaggio parla di sintomi rilevabile attraverso l'anamnesi del paziente). Ora descrivere l'essere umano per le sue qualità primarie significa limitarsi a considerare le sue manifestazioni oggettive, quindi prevalentemente i suoi aspetti chimici e fisici (ad esempio battiti cardiaci, pressione arteriosa, livelli di ferro nel sangue etc.). Taylor prende le distanze da una posizione per cui l'uomo è "oggetto tra gli oggetti", in favore dell'idea che sia soggetto tra soggetti. Secondo l'autore è l'esperienza che l'essere umano fa di se stesso che lo fa essere ciò che è. Scrive: "La tesi proposta è che la nostra interpretazione di noi stessi e della nostra esperienza è costitutiva di ciò che siamo e, perciò, non può essere considerata come una mera visione della realtà, separabile da essa" (Taylor, 2004b, p. 90). Nell'argomentare questa posizione l'autore attraversa alcuni passaggi:

- 1) «Provare una determinata emozione significa fare esperienza di una situazione come dotata di una certa rilevanza, dove per l'attribuzione della rilevanza non è sufficiente il solo fatto che io senta così, ma piuttosto è necessario che la rilevanza fornisca i motivi o la base del sentimento. E questa è la ragione per cui dire in che cosa consiste un'emozione significa esplicitare la percezione della situazione che essa incorpora, ovvero, nei nuovi termini appena introdotti, la rilevanza della situazione per come ne facciamo esperienza» (2004b, p. 92).

Affermare che l'individuo prova emozione tutte le volte che riconosce alla situazione una proprietà, per cui quello che accade non gli è indifferente, richiama la necessità di una visione dell'uomo più complessa dell'essere "oggetto tra oggetti". Ci dice l'autore che nella concezione moderna dell'oggettività le motivazioni umane vengono concepite non come frutto dell'esperienza che l'individuo fa di una data situazione, quanto piuttosto come la risposta neurofisiologica che il corpo prevede di fronte ad una situazione con determinate caratteristiche proprie. Secondo Taylor questo funzionamento è pensabile in quelle situazioni per cui può essere offerto un resoconto oggettivo delle rilevanze implicate nella situazione evento. Immaginiamo, ci dice Taylor, una frattura ossea o un arresto cardiaco (2004b, p. 95). Sono situazioni con caratteristiche spiegabili in termini indipendenti dall'esperienza, dipendenti molto più dall'evento stesso che dall'esperienza che la persona vive dell'evento.

Il dolore provato nel momento esatto in cui la tibia si rompe è un dolore che, sebbene possa variare per intensità da persona a persona e variare per le caratteristiche della frattura, è tuttavia causato dalla frattura stessa, piuttosto che dall'esperienza che la persona vive della frattura. Rientrano secondo l'autore nella stessa categoria di oggettività anche quelle situazioni in cui è la valutazione del nesso di causalità tra situazione stessa e conseguenze che determina l'emozione. Per esempio, immaginiamo la situazione in cui un individuo si trova davanti una tigre affamata. La situazione risulta minacciosa alla luce della relazione causale tra tigre affamata e probabilità di aggressione e la paura che ne nasce potrebbe essere il segnale di allerta per intraprendere la fuga. È una di quelle situazioni in cui l'emozione è la risposta a quello che Taylor definisce "resoconto riduttivo delle emozioni" (2004b, p. 97), nel senso che sono situazioni nelle quali l'emozione informa l'essere umano su eventi rispetto ai quali i margini, diciamo così, di manovra sono limitati. Ma cosa accade quando l'evento che l'essere umano si trova davanti ha una complessità tale da aprire un ventaglio di risposte molto più ampio? Taylor ci dice che l'approccio oggettivo all'esperienza umana "non regge per i casi cruciali" (p. 97).

- 2) Ed arriviamo così al secondo passaggio del ragionamento dell'autore. Ci sono emozioni spiegabili solo in termini di dipendenza dall'esperienza, cioè di attribuzione di rilevanza da parte del soggetto alla situazione che si trova a fronteggiare o ancora di dipendenza dalla formulazione di un giudizio sulla realtà delle cose. Il dolore provato per la notizia di una malattia grave di un proprio genitore è strettamente legato all'importanza che attribuiamo a questa persona nella nostra vita, al valore che per noi ha questo legame. Taylor porta l'esempio della vergogna. Provare vergogna è un'emozione legata indissolubilmente al vissuto del soggetto stesso, alla sua storia. "È una di quelle proprietà – ci dice l'autore – che può esistere solo in un mondo in cui ci sono soggetti di esperienza" (2004b, p. 99). Ovviamente, ci dice ancora Taylor, questo non significa affermare l'esistenza di una semplice equivalenza tra emozione provata e attribuzione di rilevanza, perché può accadere che l'essere umano provi emozioni rispetto ad una situazione della quale non riesce ad individuarne intellettualmente la rilevanza. Secondo Taylor c'è emozione quando c'è attribuzione di rilevanza, anche qualora questa non appaia evidente o sia rifiutata cognitivamente dal soggetto. Tuttavia, sottolinea ancora l'autore, una tale visione, in cui le emozioni ci informano di eventi rilevanti per il soggetto, visione distante da quella oggettivistica, si distanzia anche da quella soggettivistica il momento in cui riconosce elemento indispensabile del fatto umano non solo l'emozione provata alla luce dell'esperienza vissuta, ma anche la rilevanza attribuita

alla situazione vissuta. “Attribuire una rilevanza significa formulare un giudizio sulla realtà delle cose, che non è semplicemente riducibile alla nostra reazione emotiva ad esse” (2004b, p. 100). Secondo Taylor la possibilità, propria dell’essere umano, di articolare il linguaggio in modo complesso è ciò che gli permette di pensare e parlare di emozioni, sentimenti, motivazioni in modo più articolato e ricco di quanto non farebbe con un linguaggio basato solo sul desiderio. “Un linguaggio che ci consente di parlare di rilevanza ci consente anche un’articolazione dei sentimenti più completa e più ricca rispetto a un linguaggio che verta solo sugli appagamenti desiderati. La nostra comprensione degli appagamenti desiderati è approfondita dalla nostra comprensione delle rilevanze che le cose hanno per noi, e viceversa” (p. 101). Secondo Taylor se l’individuo si limita al solo desiderio come spiegazione dell’emozione provata non ottiene alcuna informazione sulla rilevanza che l’evento rappresenta nella sua esperienza. La rilevanza che l’evento ha per il soggetto è spiegabile solo nel linguaggio delle emozioni. È quando l’essere umano riconosce di provare una certa emozione che ha l’informazione che quello che sta vivendo riveste una certa significatività per se stesso. Come un gioco di equilibrio tra forze diverse. Provare l’emozione e riconoscerla è il vero canale di accesso al valore, alla significatività che ciò che stiamo vivendo ha per noi, tuttavia giustificare questa significatività con il solo linguaggio emotivo sarebbe riduttivo.

3) Da qui la terza tesi del ragionamento di Taylor. Le emozioni relative al soggetto sono cruciali perché egli stesso possa comprendere ciò che significa per lui essere umano (2004b, p. 106). È nella sfera della rilevanza relativa al soggetto, a differenza delle rilevanze non relative al soggetto, le quali rilevanze si possono basare su criteri esterni, che l’essere umano ha accesso a ciò che gli preme in quanto soggetto. Scrive l’autore:

«Possiamo arrivare a sentire la forza di alcune rilevanze dopo che qualcuno ci ha spiegato le loro relazioni con altre rilevanze, ma quest’ultime dobbiamo sperimentarle direttamente, tramite il sentimento. La sequenza di spiegazioni deve ancorarsi da qualche parte nella nostra comprensione intuitiva di ciò che è in gioco. Soltanto attraverso i nostri sentimenti siamo in grado di cogliere rilevanze di questo tenore, e solo attraverso essi» (2004b, p. 109).

I sentimenti di questa sfera, cioè quei sentimenti che attribuisco rilevanza per il soggetto, sono connessi ad un processo di articolazione. Secondo l’autore sono sentimenti che vanno riconosciuti, articolati, interpretati, spiegati e questo processo è quello attraverso il quale il soggetto accede all’ambito di ciò che significa per lui essere umano. Questo processo può essere compiuto dal soggetto in modo corretto o in modo erroneo. Quindi esistono articolazioni giuste e articolazioni sbagliate. Cioè articolazioni attraverso le quali l’individuo

si avvicina all'essenza di ciò che è, alla verità, e articolazioni attraverso le quali invece si depista, si prende in giro. La qualità delle nostre articolazioni possono essere le nostre auto comprensioni o i nostri auto fraintendimenti. Ogni sentimento relativo al soggetto ha in sé una potenziale articolazione, alla luce della quale possono emergere nuovi sentimenti che generano nuove articolazioni.

«A ogni stadio ciò che sentiamo è una funzione di ciò che abbiamo già articolato ed evoca lo sconcerto e le perplessità che una comprensione ulteriore potrà dissipare. Ma sia che intendiamo accettare la sfida o meno, sia che cerchiamo la verità o ci rifugiamo nell'illusione, le nostre auto comprensioni o i nostri fraintendimenti danno forma a ciò che sentiamo. In questo senso l'uomo è un animale che si auto interpreta» (p. 112).

Riconoscendo all'essere umano questa capacità di articolazione, l'autore riconosce la capacità di gerarchizzare i desideri e le motivazioni.

«Le nostre emozioni ci consentono di farci un'idea di quale sia la vita buona per un soggetto; e questa idea comporta a sua volta la definizione di distinzioni qualitative tra i nostri desideri e scopi, per cui ne consideriamo alcuni superiori e altri inferiori, alcuni buoni e altri disonorevoli, altri ancora malvagi, altri veramente vitali, e altri triviali, ecc.» (2004b, p. 113).

- 4) Taylor chiama "valutazioni forti" proprio quelle valutazioni che si muovono dall'emozione provata e che, nel processo di comprendere e spiegare l'emozione stessa, arrivano al nucleo di motivazioni che definiscono l'essenza della persona stessa, "in tale valutazione forte è implicita una disposizione delle nostre differenti motivazioni in relazione l'una con l'altra, la tracciatura, per così dire, di una mappa morale di noi stessi" (2004b, p. 115). Lo strumento che permette agli esseri umani di sperimentare emozioni connesse a valutazioni forti è, secondo Taylor, il linguaggio. È attraverso il linguaggio che l'individuo può comprendere il proprio sentimento, può attribuirgli la rilevanza che implica, può mettere a fuoco ciò che per lui risulta effettivamente importante. Ci dice Taylor "il linguaggio articola i nostri sentimenti, li rende più chiari e più definiti e in questo modo trasforma il nostro senso delle rilevanze implicate, trasformando quindi il sentimento" (2004b, p. 120). Tuttavia, sottolinea ancora l'autore, non è sua intenzione attribuire al linguaggio un ruolo di causazione dell'emozione. L'emozione non nasce perché la si può raccontare, piuttosto è il fatto che la si possa raccontare, grazie all'uso del linguaggio, che ci permette di coglierne tutto il suo potenziale informativo sulle nostre rilevanze. Le emozioni relative-al-soggetto prendono forma dal senso di rilevanza che esse incorporano, ed è quando trasformiamo questo senso in misura significativa che trasformiamo anche l'emozione (2004b, p. 119). Quindi non è modificando

il linguaggio che modifichiamo il senso di rilevanza che l'emozione esprime, piuttosto è la trasformazione profonda di quel "vedere-sentire" il senso di rilevanza, che determina anche la trasformazione dell'emozione. Quel nuovo "vedere-sentire" potrà essere espresso, chiarito, definito nei suoi contorni, attraverso il linguaggio. Scrive l'autore: "solo un animale dotato di linguaggio potrebbe avere le nostre emozioni e ciò significa, tra l'altro, emozioni che implicano valutazioni forti" (2004b, p. 124). Sebbene Taylor abbia sottolineato la non esistenza di un rapporto causa effetto tra linguaggio ed emozione relativa-al-soggetto, tuttavia non ne immagina un rapporto indipendente. Le trasformazioni dell'emozione relativa-al-soggetto avvengono attraverso una nuova articolazione delle rilevanze, e le rilevanze nuove prendono forma da un nuovo linguaggio. Le rilevanze che ci concernono appartengono all'idea che abbiamo di noi stessi, idea che possiamo esprimere a noi stessi e agli altri grazie al linguaggio. In questo senso il linguaggio è quella capacità che ci permette di pensare l'essere umano come un animale che si auto interpreta, cioè che "è in grado di comprendere le rilevanze che lo concernono" (2004b, p. 122).

2.2.3 Quale morale oggetto di indagine?

Dalla epistemologia della filosofia morale apprendiamo che l'esperienza morale rappresenta la complessa conoscenza che ogni soggetto ha sulla qualità delle proprie azioni in reazione agli altri soggetti. Non esiste quindi un'esperienza morale universale, ma è sempre un'esperienza particolare ed è sempre riferita ad un insieme di criteri alla luce dei quali il soggetto opera la valutazione di tale qualità. Apprendiamo anche che il modo di concepire l'esperienza morale del soggetto ha a che fare con la prospettiva dalla quale si considera il comportamento umano, se dalla prospettiva del soggetto agente, quindi in prima persona, o dalla prospettiva dell'osservatore o del giudice, quindi in terza persona. È esperienza morale in terza persona se non si riconosce connessione tra l'identità del soggetto e la qualità delle sue azioni, per cui le ultime sono oggetto di valutazione terza, svincolata dalla valutazione qualitativa che il soggetto fa di sé come attore. È invece esperienza morale in prima persona quella per cui c'è vincolo tra l'identità del soggetto e la valutazione che compie in merito alle proprie azioni (Abbà, 1996, pp. 234-235). In questa seconda prospettiva l'insieme di criteri, alla luce dei quali il soggetto opera le valutazioni, sono il frutto di andamento ricorsivo tra l'Io e l'Altro, tra autenticità e riconoscimento, direbbe Taylor. Quindi "esperienza morale in prima persona" significa quell'insieme di esperienze che il soggetto vive, fatte di azioni

e pensieri sulle azioni, valutate alla luce di criteri costruiti ricorsivamente in dialogo con l'altro (i), le cui valutazioni lo informano di chi egli sia.

Ora la tesi che si vuole sostenere con questo lavoro è che la narrazione del paziente durante la psicoterapia abbia a che fare con la sua “esperienza morale in prima persona”. Il paziente non solo racconta di sé in relazione agli altri e al mondo, ma soprattutto racconta, in modo esplicito o implicito, delle valutazioni che fa su di sé, sugli altri e sul mondo, e il filo sottile che tiene insieme queste valutazioni lo conduce, attraverso il dialogo psicoterapeutico, ad incontrare il suo nucleo identitario e a tematizzarlo.

2.3 Quadro di riferimento metodologico: tra approccio nomotetico e idiografico

Questo paragrafo trova ragion d'essere nella necessità di collocare l'obiettivo di questo lavoro dentro un quadro di riferimento metodologico appropriato. L'appropriatezza è riferita sia alla collocazione nel panorama scientifico, sia alla sua possibile portata euristica in relazione alla pratica clinica (Markovà, 2016)⁷². Sembra essere particolarmente rilevante e soprattutto utile avere parametri che permettano al professionista, e in questo caso allo psicoterapeuta, di orientare l'utilizzo dell'avanzamento scientifico in modo pertinente rispetto alla natura epistemologica di questo sapere. Sarebbe una trasgressione epistemologica utilizzare nella pratica clinica la conoscenza scientifica prodotta all'interno della prospettiva idiografica come se fosse prodotta dal metodo nomotetico e viceversa.

Nell'ambito della ricerca in psicoterapia (*psychotherapy research*) possiamo avere due quadri di riferimento teorico-metodologici diversi rispetto ai quali pianificare il disegno di ricerca: un quadro di riferimento è quello legato all'approccio nomotetico, altro a quello idiografico.

In linea generale è approccio nomotetico quello nel quale una data popolazione, definita tale per almeno una caratteristica comune, viene osservata per ricercare una variabile o più variabili, stabilite *ex ante* (Cardano, 2020, p. 28), che si suppone appartenere o non a quella data popolazione. I dati saranno quindi *raccolti* in termini di frequenza numerica e questo numero (o insieme di numeri) sarà l'oggetto sul quale costruire una mappatura sia descrittiva (quando quella variabile si manifesta) che interpretativa (perché si manifesta - relazione causa-effetto con altre variabili, o anche se il suo manifestarsi sia correlato statisticamente al presentarsi delle altre variabili

⁷² Si veda anche Cohen, Manion & Morrison, 2018; Dazzi, Lingiardi & Colli 2006; De Lillo, 2010; Losito, 2002; Mazzara, 2002; Markovà, Zadeh & Zittoun, 2020; Valsiner, & Salvatore, 2012.

individuate, al netto di quello intervenienti). La trasferibilità della conoscenza così prodotta ad un livello di maggior astrazione si ottiene attraverso un processo induttivo per accumulo (la frequenza di una data variabile descrive e soprattutto legittima una certa interpretazione, quindi una certa teoria). Può essere interessante riportare i rischi che Salvatore e Valsiner rilevano in questo approccio nell'ambito delle scienze sociali.

«Inductive generalization has become *the* generalization, then the way of doing science – the ground and the guarantee of the social role of the scientists. The making of such identity markers happens through the semiotic act of *hyper*-generalization, that transforms an axiom (i.e., general belief from which inquiry starts – yet one that can be doubted, and replaced by another) into an identity base (where the axiom is no longer doubtable, nor replaceable). This process often involves the social constructions of “schools” – where the original axioms of the thinker who sets up the perspective (e.g., Piaget, Vygotsky, Freud) are turned into identification bases by their followers. In short, the end of the productivity of the ideas of Freud, Piaget, or Vygotsky is the proliferation of communities of “Freudians,” “Piagetians,” or “Vygotskians” who set up their intra-disciplinary community organizations with their social inclusion/exclusion rules.

One such (meta)community in psychology is the church of “*true science*.” Contemporary psychology has progressively identified itself with the image of a nomothetic science. Yet, in doing so, it has enacted a reductionist interpretation of the nomothetic idea. *Nomotheticity has been taken to mean ergodicity of psychological phenomena* – that is, the assumption according to which the individual’s variability of the psychological flow over time is structurally identical to the inter-individual variation within a given population. This assumption is untenable – psychological phenomena are non-ergodic. In this way, psychology has produced a split between the individualistic ontology, defining the object/aim of investigation—the transcendental human being—and the socio-typical methodology, defining the conceptual machine generative of the data: the *population*» (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 821).

Si parla invece di approccio idiografico quando il fenomeno viene osservato nella sua singolarità e il dato oggetto di indagine è *costruito* sulla base dei diversi livelli di mediazione semiotica dell'esperienza (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 827). Gli oggetti psicologici, data la natura dinamica (intesa come dipendenza temporale e contestuale), sono singolari, nel senso che la relazione tra il loro modo di funzionare e le occorrenze fenomeniche con le quali tale modo si esprime, è mediata dalla contingenza delle condizioni di campo (Valsiner, & De Luca Picione, 2017), ragion per cui si parla di costruzione del dato di ricerca alla luce della struttura che il dato ha nello spazio e nel tempo.

«Ci sono due direzioni nelle quali le descrizioni scientifiche possono essere sussunte: quella che procede verso il creare un insieme categoriale idealizzato di entità che viene visto come “causale” (raffigurazione - punto), oppure quella che adotta la nozione di campo che cattura l'intreccio e il radicamento dei fenomeni. Un campo è un costruito mentale grazie a cui le proprietà dell'oggetto di interesse possono essere pensate come reciprocamente relate entro uno spazio e un tempo. Invece di essere entità (“cose”), gli oggetti di indagine sono

trasformati in eventi che hanno una struttura nello spazio e nel tempo» (Valsiner, & De Luca Picione, 2017, p. 85).

Nel caso dell'approccio idiografico il concetto di popolazione viene sostituito quindi con campo, inteso come spazio nel quale sia possibile osservare e concettualizzare le forze che esprimono la relazione tra le manifestazioni del fenomeno.

«Come uno strumento scientifico, il concetto di campo è stato sviluppato nelle scienze fisiche negli ultimi due secoli. Concetti come campo gravitazionale e campo elettro-magnetico sono stati strumenti produttivi e fertili nel pensiero dei fisici. Da un punto di vista descrittivo, la nozione di campo è stata usata sin dagli albori della psicologia (per esempio, la nozione di campo visivo, campo tattile). Descrizioni teoriche di campo sono state usate in psicologia specialmente durante la prima metà del XX secolo. Tuttavia questa direzione di pensiero è divenuta poi sottostimata a causa della riduzione dei modelli formali nella psicologia a modelli di tipo statistico. La nozione di campo era usata dagli psicologi tedeschi di orientamento olistico all'alba del XX secolo, in particolare da Kurt Lewin. Le osservazioni di Lewin sul cambiamento di significato degli oggetti quotidiani - quando le situazioni di vita generale mutano dal tempo di guerra al tempo di pace (o viceversa) - lo spinsero verso una teorizzazione psicologica generale basata sul sistema matematico della topologia da una parte, e, dall'altra, sull'osservazione di fenomeni complessi. In sintesi la ricerca teorica basata sulla nozione di campo consente al ricercatore di spostarsi dall'assumere le essenze e pensarle in termini di *entità* (graficamente raffigurate come punti) alla cattura concettuale dei processi che stanno dietro le entità (come aree circoscritte). Si può pensare al campo come se fosse un punto allargato» (Valsiner, & De Luca Picione, 2017, pp. 85-86).

La conoscenza prodotta dall'indagine idiografica viene trasferita ad un livello di maggior astrazione attraverso un procedimento abduittivo (validazione di modelli locali). Questi i passaggi: un certo Oggetto Psicologico (PO) esprime se stesso con specifici contenuti (*given manifest content*) (Bpo). Questi specifici contenuti possono essere rappresentati con infinite combinazioni di eventi e caratteristiche Opo. Proprio queste combinazioni forniscono una delle possibili interpretazioni del funzionamento (Fpo) di Bpo (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 823). Obiettivo di questo processo non è tanto quella di trasferire Fpo ad altri casi simili, quanto piuttosto di creare un *insieme* (*collection*) di oggetti, che sono raggruppati per una specifica Fpo. La possibilità di trasferire Fpo ad un livello più generale di astrazione, riconoscendone un valore esplicativo di PO, si ottiene solo quando questo modello è esplicativo anche per un altro caso dell'insieme, e poi un altro ancora e così via (p. 828), muovendosi per analogia.

«In abductive methodology, theory and data are circularly connected and the construction of general knowledge is pursued through modeling the local phenomena. We want to highlight some implications of the idiographic methodology we have above briefly pictured. First, the idiographic orientation is a methodological stance—it does not have a specific object of investigation. The idiographic approach can address any kind of psychological object (Salvatore & Valsiner, 2009). Second, we propose a mutually inclusive vision of the dichotomy idio-

graphic \leftrightarrow nomothetic (Valsiner, 2007). They are not in competition: idiography is the way to pursue generalized knowledge—albeit through the means of the study of single specimens in their dynamic contexts. Third, the traditional idiographic \leftrightarrow nomothetic dichotomy does not concern any of the oppositions in contemporary psychological debates (quantitative versus qualitative, emic versus ethic, hermeneutic versus positivist, individualism versus collectivism, etc.). One can follow an idiographic strategy of research by adopting both quantitative and qualitative methods of analysis (Salvatore, Valsiner, Strout, & Clegg, 2009; Salvatore et al., 2010). And one can adopt a hermeneutic intensive analysis of a single case and nevertheless develop a study inconsistent with the idiographic assumptions we have proposed in this paper» (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 830).

Il quadro metodologico entro cui questa ricerca è pensata è quello idiografico: l'oggetto psicologico (PO) investigato è unico in quel dato momento ed ha sempre frequenza 1 (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 823). In questa ricerca il PO è l'esperienza morale nella psicoterapia, di quel paziente con quel terapeuta in quel momento. Questo oggetto viene definito né per induzione né per deduzione, ma per abduzione, cioè in riferimento ad un retroterra teorico nel quale trova forma un modello per definire l'oggetto di interesse, in questo caso l'esperienza morale che l'essere umano ha di sé come attore (§ 2.2.3). Questo oggetto si manifesta in un certo modo B_{po} in quel dato contesto in quel momento, tra le infinite possibili manifestazioni (O_{po}) e B_{po} è interpretabile come espressione del modo in cui funzionano tali casi (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 823) di esperienza morale in psicoterapia. Scrivono Salvatore e Valsiner:

«In accordance with this terminology, asserting the contextual contingency of the PO means that for any po , O_{po} is *field-dependent*—that is, O_{po} in a given instant t_x results in the local combination of the infinite set of occurrences O_{po} constituting the field in the time t_{x-1} —i.e., constituting $B_{po(x-1)}$ —in its turn resulting from the condition of the field on the instant t_{x-2} [$B_{po(x-2)}$]. In brief, po is systemic and dynamic (Lauro-Grotto, Salvatore, Gennaro, & Gelo, 2009; Salvatore, Lauro-Grotto, Gennaro, & Gelo, 2009). In the case of a systemic and dynamic object, F_{po} is not linearly instantiated by discrete occurrences. Rather, F_{po} defines the set of conditions according to which a given combination of occurrences constituting the content of the psychological object (B_{po}) works as a field eliciting another combination as the most probable to follow. In other terms, F_{po} concerns the dynamic of the field, not the content of the singular occurrences» (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 823).

La prospettiva idiografica, evidenziando l'unicità della manifestazione dell'oggetto psicologico (B_{po}), e quindi esplicitando l'assunzione ontologica sottesa, ne deve accettare anche le conseguenze epistemologiche e metodologiche. Continuano gli autori:

«The assumption of the systemic and dynamic nature of the psychological object leads to the claim that psychological science cannot consider the set of occurrences as having an invariant linkage with the modal-

ity of functioning of the object. Rather, according to the global state of the field, the same occurrence can be the expression of different functioning while different occurrences can be associated with the same functioning. Isomorphism is not a viable rule for living systems. [...] The most immediate consequence of the uniqueness of psychological objects is the *necessity to renounce to population* as the conceptual tool that has made it possible for the researcher to confuse the individual and population levels of analysis (Valsiner, 1986) and overlook the issue of human intra-individual variability (Molenaar & Valsiner, 2005/2009; Salvatore & Valsiner, 2009)» (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 825).

In sintesi, abbiamo tre coordinate attraverso le quali impostare un disegno di ricerca sul comportamento umano. Ogni coordinata ha al suo interno due o più dimensioni: 1) la coordinata epistemologica-ontologica: idiografico vs nomotetico e dialogico vs monologico; 2) la tipologia di dati raccolti o costruiti: qualitativi vs quantitativi; 3) l'analisi dei dati: qualitativa – qualiquantitativa – quantitativa. Nelle due tabelle una schematizzazione dei possibili disegni di ricerca e della relativa tipologia di sapere prodotto.

| <i>Coordinata Epistemologica-Ontologica</i> | | |
|---|---|--|
| <i>Tipologia di dati</i> | Idiografico | Nomotetico |
| Qualitativi | Il fenomeno nella sua singolarità. Analisi delle <i>relazioni</i> nel campo e non individuazioni di variabili. Sapere di valenza locale con procedimento abduttivo | Le variabili sono stabilite <i>ex ante</i> – un esempio sono le ricerche in psicologia. Sapere generalizzabile in base alla valenza del campione indagato |
| Quantitativi | Sono le eccezioni – un esempio sono i <i>case studies</i> in <i>Medical Research</i> | <i>Medical Research</i> – qui ci può essere riproducibilità Sapere generalizzabile in base alla valenza del campione indagato |

Tabella 1

| <i>Analisi dei dati</i> | | |
|--------------------------|---|--|
| <i>Tipologia di dati</i> | Qualitativa | Quantitativa |
| Qualitativi | Ricerche con analisi del testo o etnografia | Le ricerche in psicologia con analisi statistiche a fronte di variabili stabilite <i>ex ante</i> |
| Quantitativi | Non è possibile | <i>Medical Research</i> |

Tabella 2

Detto ciò, questo lavoro di ricerca si andrà a collocare nell'ambito dell'approccio idiografico così descritto, perché risulta essere il più coerente con l'ontologia e l'epistemologia evidenziata in precedenza (§ 2), in relazione al fenomeno oggetto di interesse. Il sapere che ne deriva è un sapere

orientato alla costruzione di “*un modello teorico locale*, vale a dire [un modello] che interpreta (abbraccia in una totalità, secondo l’immagine di Peirce) le occorrenze fenomeniche del caso” (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010, p. 253, corsivo degli autori).

Provo a delineare sinteticamente la struttura metodologica del lavoro, prendendo a riferimento lo schema proposto da Salvatore, Gennaro, Auletta et al. (2010 pp. 253-258).

- 1) Definire la Teoria sui casi Tc: il paziente e lo psicoterapeuta co-costruiscono criteri nuovi (pensiero morale) alla luce dei quali interpretare l’esperienza morale del paziente (Salazar-Orvig, & Grossen, 2008) (prospettiva dialogica; § 2; 2.1 e 2.2).
- 2) Tc orienta – “precede e quindi guida” (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010, p. 286) l’osservazione empirica del PO: le occorrenze i_x in Bpo sono le etichette attraverso le quali verranno codificati gli scambi comunicativi con Atlas.ti e sono definite alla luce di Tc
- 3) Bpo del caso 1 (C_1) verrà letto secondo i_1
- 4) Questa codifica è sottoposta ad un inevitabile processo di astrazione per produrre un modello interpretativo sulle occorrenze i_1 e quindi valido localmente L_1 , cioè valido nel C_1 e relativo alle regole di funzionamento del C_1 (Fpo).
- 5) L_1 utilizzato per L_2
- 6) Modello locale generalizzato⁷³

«Note that such a model is local in its content, because it refers to the specific po under investigation, moving “backwards” from it – the unique exemplar under investigation – to the underlying possible causal system of that exemplar. This “backward move” is universal in its format, since it is produced in terms of some theoretical language and on the ground of the set of general scientific rules of that language. It is thanks to this general rule that the occurrences are connected in an organic picture—Peirce speaks of the “reunification of the predicates”—and in this way meant as the consequence of a given cause. In this sense, the abductive modeling of the occurrence can be seen as the semiotization of the experience of the phenomenon through the mediation of scientific language. Once elaborated, the model (F_{po}) is used as criterion of categorization: the modeled exemplar is projected in the class of exemplars that share a similar

⁷³ Ipotizzando un disegno di ricerca sullo stesso oggetto psicologico PO dalla prospettiva nomotetica con ragionamenti induttivo, potremmo avere:

- 1) Domanda ricerca: c’è esperienza morale nella psicoterapia?
- 2) Individuo i comportamenti che ritengo manifestazione del costrutto “esperienza morale”, i quali diventano le variabili dipendenti e quelle della psicoterapia (per esempio domande dello psicoterapeuta) che diventano le variabili indipendenti.
- 3) Individuo un campione di pazienti in psicoterapia alla ricerca dell’associazione tra “esperienza morale del paziente” domande di valutazione dello psicoterapeuta. Laddove questa correlazione dovesse emergere continuerò la ricerca con l’obiettivo (confermativo) di accrescere il campione, cioè il numero di casi a rinforzare e legittimare la conferma dell’ipotesi iniziale

F_{po}. In this mode, the knowledge of the single exemplar po can be generalized to the class of exemplars PO» (Salvatore, & Valsiner, 2010, p. 826-827).

SECONDA PARTE. La ricerca empirica

3. L'INCONTRO CON I DATI EMPIRICI

*The presupposition that one can develop dialogical methods
by overcoming weaknesses of current empirical methods
contradicts the very idea of the dialogical mind
according to which the Self-Other forms a unique and unbreakable relationship.
If one adopts the dialogical presuppositions
of the Self-Other interdependence,
one cannot develop dialogical methods
by improving traditional empirical approaches
based on individualistic and static epistemology.
Equally, if researchers presuppose that dialogical phenomena are
multivoiced, dynamic, heterogeneous, intersubjective and so on,
then this means that these are foundations or axioms or 'the unquestioned givens'.
(Markovà, 2016, p. 202).*

Prima di procedere con la descrizione del disegno di ricerca sul campo, o ricerca empirica, può essere utile, ai fini di una maggior chiarezza sia per chi scrive, e mi auguro anche per chi legge, una breve sintesi dell'ossatura del ragionamento sviluppato sin qui.

Il lavoro parte dalla recezione di un'obiezione alla teoria (o sistema di credenze) che vede il processo psicoterapeutico un processo di cura in terza persona, dove la voce che prevale è quella della scienza medica con parametri oggettivi attraverso i quali differenziare i parametri fisiologici da quelli patologici. L'obiezione è mossa sia dall'esterno del sapere psicoterapeutico, principalmente dalla filosofia (ad esempio la filosofia morale di MacIntyre A. e Taylor C.), sia dall'interno (ad esempio le teorie psicoanalitiche di Freud e Lacan e la psichiatria esistenzialista) e può essere sintetizzata nell'affermazione: nel processo psicoterapeutico è presente un sapere morale che rimane sotteso e quasi sempre implicito (Abbà parla di "cripto-etica", 2009, p. 349). Questa affermazione è "obiezione" alla teoria dominante che considera la posizione dello psicoterapeuta "neutrale" rispetto al paziente e alla relazione stessa⁷⁴ (§ 1).

La disponibilità a recepire queste critiche affonda nella crescente inquietudine rispetto alla mia pratica clinica. Dopo circa 15 anni di professione e per i successivi 10 anni come psicoterapeuta più e più volte mi sono trovata di fronte a questioni cliniche che mi restituivano una eccessiva semplicità dei miei criteri interpretativi, assolutamente "sottodimensionati" rispetto al fenomeno che incontravo. Da qui l'esigenza di scegliere una postura che mi permettesse di andare in ricerca

⁷⁴ Galbusera, Fuchs, Holm-Hadulla & Thoma (2022) pongono a tema la rilevanza della posizione dello psicoterapeuta nel trattamento di cura, come partecipante attivo al dialogo terapeutico. Tuttavia è evidente che gli autori non si riferiscano, e ancor meno intendano farlo, alla qualità di questo dialogo, in primis alla qualità morale.

dialettica, potrei dire dis-confermativa, dei miei criteri interpretativi, in modo da collocare l'inquietudine dentro un flusso di ragionamento scientifico (e quindi condiviso metodologicamente). Il mio obiettivo come clinica è stato, in una prima fase, *destruens* e successivamente *costruens*; l'esigenza era sottoporre a critica argomentata l'insieme dei criteri interpretativi alla luce dei quali operavo scelte di intervento clinico. Il punto è che nell'avanzare di questo processo il paradigma originario non ha retto l'urto delle critiche e la fase *costruens* ha richiesto un processo metodologicamente più strutturato e condivisibile di quanto potesse essere quello portato avanti nell'ambito della formazione permanente propria di ogni professionista. Questo lavoro, e in particolare la parte di ricerca empirica mi vedono quindi attiva nel doppio ruolo di psicoterapeuta e ricercatrice. L'esigenza di cercare un nuovo paradigma, e non dei semplici aggiustamenti, con il quale progettare e realizzare un intervento psicoterapeutico, richiede che tale ricerca sia costruita rispettando dettami della metodologia scientifica. L'idea è stata quella di pormi in una posizione tale da cercare di arginare il rischio di soluzioni frutto della sola esperienza pratica, di soluzioni provenienti dalla sola intuizione e quindi "imponderabili" e non commensurabili, in una professione dove i parametri di confronto con i colleghi sono e restano qualitativamente soggettivi.

Tuttavia, sebbene non sia obiettivo di questo lavoro la costruzione di un protocollo scientifico per la psicoterapia, la coincidenza tra psicoterapeuta e ricercatrice ha richiesto l'inserimento di psicoterapeuti-osservatori esterni, al fine di verificare la prima ipotesi⁷⁵ di questo lavoro, che vuole obiettare l'idea che i temi morali siano estranei al processo psicoterapeutico.

Ora, nel portare quindi il ragionamento dentro l'ambito della ricerca scientifica sulla psicoterapia, ho dovuto innanzitutto definire il campo di studio tra la ricerca *sul* processo della psicoterapia (§ 2.1; Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010) e il concetto di morale, e più precisamente di *esperienza morale* (§ 2.2; Abbà, 1996).

Obiettivo di questo capitolo è presentare il disegno di ricerca a partire dagli obiettivi, proseguendo con i partecipanti, la costruzione dei dati di ricerca, i metodi e gli strumenti a disposizione della ricercatrice per procedere nelle analisi.

⁷⁵ La seconda ipotesi è relativa alla messa in discussione della posizione neutrale dello psicoterapeuta.

3.1 Le domande di ricerca

Il percorso verso la definizione della domanda di ricerca non è certo privo di inciampi, anzi è proprio ciò che costringere il ricercatore a definire il perimetro dentro il quale intende muoversi, cercando di delineare con chiarezza i lati che ne descrivono i confini, ciò di cui la ricerca vuole occuparsi e ciò di cui non vuole occuparsi, come lo vorrà fare e a quale scopo. È passaggio critico in questo caso perché mi trovo a dover ri-pensare e ri-costruire quel campo di azione – che mi ha visto alle prese con il mio ruolo di psicoterapeuta (i colloqui di psicoterapia) – in campo di analisi (disegno di ricerca) – che mi vede impegnata come ricercatrice.

Il campo di analisi va disegnato tenendo fede all'azione psicoterapeutica e permettendo contemporaneamente l'analisi con strumenti coerenti con l'oggetto che si vuole ricercare e con la prospettiva epistemologica scelta.

Obiettivo di questa seconda parte del lavoro è giustificare l'affermazione: “l'esperienza morale del paziente è presente in modo significativo nelle sue narrazioni ed è oggetto del dialogo psicoterapeutico”; quindi verificarne la coerenza con i dati empirici. Per procedere verso questo obiettivo, due sono le domande di ricerca che orientano il lavoro:

- 1) Il paziente e/o il terapeuta parlano di temi morali durante gli incontri di psicoterapia?
- 2) Qualora ciò accadesse, in che modo avviene?

3.2 I partecipanti alla ricerca

A prendere parte a questo lavoro di ricerca sono: la psicoterapeuta che svolge anche il ruolo di ricercatrice, 2 psicoterapeuti-osservatori e 2 pazienti.

Come detto, in questo disegno svolgo il duplice ruolo di psicoterapeuta e ricercatrice. Come psicoterapeuta pratico la professione clinica da 21 anni, con una formazione originaria in Analisi Transazionale. Riesco a comprendere questo doppio ruolo con maggior chiarezza se metto insieme quanto scrivono Salvatore e Valsiner sulla logica abduittiva, logica per cui “teoria ed evidenze⁷⁶ sono legate circolarmente all'interno di un ciclo aperto” e se a questo aggiungo la prospettiva di Bachtin dell'atto responsabile, come azione che tiene insieme la motivazione concreta e il prodotto dell'azione. Il lavoro clinico della psicoterapia è l'incontro continuo tra due (o più) esseri umani, di cui uno esplicitamente in sofferenza o quanto meno in difficoltà. È un incontro che ha come mezzo

⁷⁶ Riscontri nei dati empirici

di intervento la parola (verbale e non). Il punto è che quella parola, anche se non la pronuncio, parla di me come soggetto ancora prima che come clinico, non è oggetto impermeabile a me, non un oggetto a prescindere da me. Questo implica la necessità costante di monitorare il lavoro tornando su quelle parole. A differenza di ciò che accade in medicina, dove il medico verifica l'avanzamento e gli esiti del trattamento con gli "esami obiettivi", lo psicoterapeuta deve tornare a riflettere su quelle parole, il cui esito è sempre a frequenza 1 (§ 2.3), cioè è sempre e solo tra quel clinico e quel paziente in quel momento. In questo scenario la cura, affinché non sia casuale, si muove sempre tra ciò che accade nell'evento unico e le chiavi interpretative con le quali ciò che accade è letto. Ma queste chiavi interpretative non sono mai esaustive, proprio perché l'evento è unico, e generano sempre un'esperienza dis-ordinativa nel clinico (Orefice, 2006) e necessitano di una rivisitazione costante. Lo psicoterapeuta si trova così a svolgere costantemente un doppio ruolo, di clinico e di ricercatore, perché i casi che incontra sono sempre "casi marginali" che richiedono la messa alla prova della "valenza euristica della teoria" (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010 p. 258).

Tuttavia questa coincidenza porta con sé diversi limiti, tra cui quello dell'autoreferenzialità ed è la ragione per cui sono stati inseriti 2 colleghi come osservatori esterni, indipendenti e non al corrente delle finalità di questo studio, con l'obiettivo di estendere l'analisi oltre a quella della psicoterapeuta-ricercatrice. I 2 colleghi, scelti a caso, sono una psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico che esercita la professione clinica da oltre 20 anni sia in una struttura pubblica che nello studio privato, e un collega cognitivista anche egli sul campo da oltre 20 anni.

Per ciò che riguarda i 2 pazienti di cui 1 femmina e 1 maschio, rispettivamente di 43 anni e 24 anni, sono pazienti afferenti al mio studio privato. I pazienti hanno accettato e firmato il consenso per la registrazione audio dei colloqui e la possibilità che i dati, completamente anonimizzati venissero utilizzati al solo scopo di ricerca, sia da me che da altri colleghi, con l'esplicito accordo di omettere eventuali dettagli che possano in qualche modo ricondurre all'identità del paziente, secondo la normativa nazionale vigente⁷⁷.

3.3 La costruzione del campo di ricerca

I colloqui di psicoterapia oggetto della ricerca sono stati scelti casualmente all'interno dell'insieme di colloqui svolti sia con la paziente F che con il paziente M, rispettivamente sono il

⁷⁷ <https://www.garanteprivacy.it/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1878276>

40esimo su un *corpus* di 89 colloqui, e il 35esimo su un *corpus* di 45. Di ogni paziente sono stati registrati tutti i colloqui avvenuti nel percorso di psicoterapia e la scelta casuale è legata all'obiettivo di indagare momenti non dichiaratamente significativi del percorso, come potrebbe invece essere la prima seduta, la seduta conclusiva, o sedute che avrei potuto indicare come "di svolta". L'obiettivo è invece proprio quello di indagare cosa accade all'interno di una qualsiasi seduta che potrei definire "interlocutoria". Anche la scelta di questi 2 pazienti su un corpus di 8 è avvenuta casualmente, con l'idea che i temi morali appartengano trasversalmente alla terapia psicologica in quanto tale e non in relazione alle caratteristiche di un paziente o di un altro. Per la stessa ragione ho scelto di analizzare 2 sedute con 2 pazienti diversi, piuttosto che 2 sedute di un solo paziente. Obiettivo di questo lavoro non è infatti quello di indagare l'evolversi della costruzione di nuovi significati nel percorso della psicoterapia, quanto piuttosto indagare la qualità di questi significati nelle psicoterapie in generale.

I colloqui sono incontri di 50 minuti. Le registrazioni audio sono state trascritte fedelmente omettendo solo i dettagli che avrebbero potuto ricondurre all'identità del paziente (nomi, età, luoghi). Nei trascritti, oltre le parole, sono indicate anche le pause, con i secondi di silenzio indicati tra parentesi e le eventuali sovrapposizioni negli scambi, indicate con le parentesi quadre con all'interno le parole sulle quali si inserisce l'altro parlante. Indico anche tra parentesi se la paziente ride o piange. Mi sembra che questo livello di dettaglio sia sufficiente per il tipo di analisi scelta (Braun, & Clarke, 2012, p. 60).

3.4 I metodi

Le 2 domande di ricerca poste (§ 3.1) aprono due differenti piste di analisi, che richiedono metodi, strumenti e tempistiche diverse. La prima domanda pone la questione della presenza o meno di temi morali durante gli incontri di psicoterapia e, come detto vede il coinvolgimento di 2 psicoterapeuti-osservatori e il mio, come psicoterapeuta-ricercatrice. Il fatto di aver inserito anche me come osservatrice dei temi morali è guidata dall'esigenza, di cui scrivevo in precedenza, di muovermi dentro un procedere abduittivo proprio dell'agire delle scienze umane e nello specifico della psicoterapia, e ha quindi l'obiettivo di mettere alla prova le nuove chiavi di lettura interpretative, potrei dire di testarne la tenuta euristica.

Sulla base dei temi che emergeranno dalla mia analisi e dall'analisi dei 2 osservatori, qualora da questa vengano evidenziati temi etici in forma dialogica, andrò ad impostare la seconda parte della

ricerca legata alla domanda sulla qualità degli scambi comunicativi, sul modo in cui paziente e terapeuta lavorano sui temi etici individuati. La possibilità che gli scambi comunicativi, da analizzare dialogicamente, coincidano con le porzioni di trascritto codificate dai 2 osservatori come temi morali, dipenderà da quanto gli osservatori si muovano, più o meno consapevolmente, dentro una prospettiva monologica piuttosto che dialogica. Mentre i temi morali che andrò io stessa ad individuare sappiamo già che saranno stralci di trascritto che comprendono scambi comunicativi e non affermazioni monologiche, perché sono il frutto degli assunti dialogici da cui parte il disegno di ricerca.

Vediamo nello specifico i due livelli di analisi.

3.4.1. La parola del paziente e/o la parola del terapeuta: l'analisi tematica

La prima domanda (il paziente e il terapeuta parlano di temi morali nei loro incontri?) viene indagata attraverso le coordinate generali indicate dall'analisi tematica (*thematic analysis*). È un metodo di analisi di dati qualitativi indipendente da teorie o epistemologie di riferimento e può quindi essere applicato trasversalmente a diversi approcci (Braun, & Clarke, 2006, pp. 4-5). Tuttavia, proprio perché “indipendente”, da una parte offre ampia flessibilità e dall'altra richiede una robusta esplicitazione degli assunti (§ 2.2; 2.2.3) a partire dai quali trova giustificazione l'obiettivo e la domanda di ricerca. Come scrivono Braun e Clarke (2012, p. 59), la forza di questo metodo è proprio nell'essere *solo* un metodo piuttosto che un *approccio*, garantendo massima flessibilità, e richiedendo però, contemporaneamente, rigorosa esplicitazione degli assunti, proprio perché non insiti nel metodo stesso. Inoltre, altro aspetto non trascurabile, è un metodo accessibile anche a persone nuove alla ricerca qualitativa, come nel mio caso. L'analisi tematica è un metodo qualitativo che ha come obiettivo quello di identificare, analizzare e mappare nuclei tematici all'interno dei dati (Braun, & Clarke, 2006, p. 6) e sembra essere un metodo coerente con questa parte della ricerca, che ha come obiettivo quello di rilevare temi morali negli scambi di psicoterapia. Passaggio necessario quindi per l'utilizzo della analisi tematica è esplicitare le assunzioni sulla natura dei dati da analizzare, esplicitare ciò che essi rappresentano in termini di “mondo e di realtà” (Braun, & Clarke, 2006, p. 9). Come detto, queste esplicitazioni saranno relative all'analisi condotta da me, mentre rimarranno implicite nelle analisi condotte dai 2 osservatori esterni. Non è infatti obiettivo di questo lavoro quello di indagare gli assunti sui temi morali alla luce dei quali ogni psicoterapeuta-osservatore codifica i temi stessi, quanto semplicemente evidenziare il fatto che

diversi psicoterapeuti possano riconoscere la presenza di temi morali ed indagare la sovrapposibilità di queste rilevazioni.

Quanto agli assunti che guidano la mia analisi su questi temi, sono 2 e sono in coerenza con quanto esplicitato nel secondo capitolo (§ 2.2).

Il 1° assunto vede la narrazione del paziente in merito al proprio stato mentale come la narrazione della sua esperienza morale. L'idea è che nel raccontare di sé, nel raccontare del proprio malessere psichico, della propria angoscia, inquietudine, rabbia, ... il paziente faccia riferimenti a “valutazioni forti” (Taylor, 1989/1993) ossia a valutazioni su come dovrebbe essere la vita, egli stesso, il mondo, gli altri e come invece è.

Il 2° assunto è relativo ai quadri di riferimento alla luce dei quali queste valutazioni sono possibili. I quadri di riferimento sono il frutto di una ricerca soggettiva che avviene in dialogo con se stessi e con gli altri, e necessitano di essere articolati tanto a se stessi quanto agli altri per essere utilizzati come punti cardini della propria esperienza identitaria. La capacità valutativa che muove la ricerca identitaria, cioè l'esigenza tipicamente umana di rispondere alla domanda “chi sono?” è il frutto di una tensione continua tra la ricerca soggettiva e il riconoscimento da parte dell'altro (i). Taylor (1989/1993) la chiama “ontologia morale”, Markovà (2016) “unità ontologica ed etica irriducibile ego-alter”.

L'analisi tematica come metodo di indagine prevede una prima fase di familiarizzazione con i dati, la cui trascrizione è certamente un passaggio rilevante⁷⁸. Le successive fasi prevedono la messa a punto dei codici per organizzare e realizzare l'analisi. In questa ricerca, questo passaggio di codifica, che coincide con il primo livello di analisi, che ho chiamato analisi intermedia, riguarda l'organizzazione dei dati in unità di analisi significative. Come indicato da Braun e Clarke (2006, p. 18), le unità di analisi differiscono dai dati codificati perché sono per loro natura più ampie, e costituiscono quello che potremmo definire il livello intermedio. Nello specifico di questa ricerca le unità di analisi sono “guidate dalla teoria” (*theory-driven*)⁷⁹ (Braun, & Clarke, 2006, p. 18), cioè sono costruite *top down*, ciò significa che il *dataset* è organizzato nei diversi temi morali, alla luce di una specifica teoria sull'ontologia dell'esperienza morale, per la quale il paziente quando parla di sé in psicoterapia parla come soggetto attore e valutatore delle proprie azioni (§ 2.2.3). Questi concetti morali rappresentano il luogo in cui si svolge l'analisi interpretativa dei dati ed è in

⁷⁸ A questo proposito è da notare che nell'attività clinica degli psicoterapeuti è largamente diffusa la pratica della trascrizione dei colloqui di psicoterapia da presentare in supervisione – sia nel periodo di formazione, che successivamente.

⁷⁹ Diversamente potremmo avere un disegno di ricerca in cui le unità di analisi sono *data-driven*, cioè i temi dipendono dai dati (Braun, & Clarke, 2006, p. 15).

relazione ad essa che vengono formulate argomentazioni sul fenomeno esaminato (Braun, & Clarke, 2006, p. 18).

In questo primo livello di analisi avremo quindi una doppia codifica: 1) quella frutto della mia analisi, condotta alla luce dei due assunti esplicitati in precedenza e dai quali andrò per deduzione ad individuare codici specifici e 2) quella risultante dalle rilevazioni dei 2 osservatori esterni.

3.4.2 *La parola del paziente con la parola del terapeuta: l'analisi dialogica*

Il secondo livello di questo disegno, il livello linguistico, ha l'obiettivo di analizzare gli scambi comunicativi per rispondere alla seconda domanda di ricerca: in che modo paziente e terapeuta trattano i temi morali nei loro scambi?

La prospettiva dalla quale si muove questo metodo di analisi è quella dialogica, per cui ciò che viene messo in evidenza non è né la narrazione del paziente né la risposta del terapeuta, quanto piuttosto ciò che insieme costruiscono. L'obiettivo è indagare la qualità di questa costruzione, è rendere intellegibile la pratica clinica alla luce degli assunti di partenza (Markovà, 2016).

Il metodo di analisi dialogica è costruito a partire da 2 assunti, che sono il frutto delle implicazioni metodologiche della epistemologia dialogica (Markovà, 2016, p. 181):

1° Assunto: il processo terapeutico è scambio comunicativo

Il primo assunto vede l'oggetto di indagine, cioè il processo psicoterapeutico, come uno scambio comunicativo. La relazione terapeutica è “uno dei possibili processi che inverte la comunicazione umana in ragione di parametri derivati in parte dal contesto culturale e istituzionale” ed è “una versione particolare dell'oggetto *scambio comunicativo*” (Salvatore, Gennaro, Auletta et al. 2010, p. 246). La prospettiva di indagine proposta da Salvatore, Gennaro, Auletta et al. (2010) distingue il funzionamento del processo terapeutico dal suo scopo. Il fatto che lo scopo ne segni la peculiarità non significa che ne definisca contemporaneamente il funzionamento. L'esempio calzante portato dagli autori è quello della traiettoria che gli sci segnano dentro un tracciato di slalom. Per comprenderla e quindi anche migliorarne la direzione dovrò saperne di dinamica delle forze, di fisica meccanica. Lo slalom, direbbero gli autori (p. 246) è la dinamica con la quale la meccanica delle forze si inverte. Lo stesso vale per il processo psicoterapeutico. La psicoterapia è una particolare forma di scambio comunicativo, lo scambio comunicativo “definisce il fondamento

concettuale ed euristico per lo studio dei processi locali” (p. 246), cioè, in questo caso, della pratica clinica.

Indicazione più specifiche su cosa si intende, quindi su ciò che caratterizza uno scambio comunicativo è offerto da Grossen (2010)⁸⁰. In questo lavoro l’autrice si riferisce al concetto di “interazione” dalla prospettiva dialogica (2010, p. 7) e mi sembra che questo sia paragonabile e sovrapponibile al concetto di “scambio comunicativo” concepito in chiave dialogica, così come presentato da Salvatore, Gennaro, Auletta et al. (2010, p. 47) nell’ambito del *process reasearch*.

Cosa caratterizza quindi uno scambio comunicativo o un’interazione? Abbiamo quattro caratteristiche:

1) Gli scambi comunicativi producono significato co-costruito⁸¹

Il significato che nasce dagli scambi comunicativi è il frutto di una co-costruzione. La co-costruzione del significato parte dal presupposto che il linguaggio è polisemico, cioè il significato non è pre-costruito da codici linguistici, ma è costruito all’interno di una certa situazione discorsiva. I significati non sono iscritti all’interno del linguaggio, ma sono costruiti all’interno di un discorso e derivano da un lavoro interattivo. Salvatore, Gennaro, Auletta et al. (2010) parlano di teoria dinamica e non statica dei significati:

«Il socio-costruttivismo ha messo in discussione la visione dei significati come entità fisse dell’universo simbolico, opponendo a essa l’idea secondo la quale essi non preesistono allo scambio sociale e comunicativo, ma sono costruiti e continuamente ridefiniti attraverso e in funzione di tale scambio. I significati sono un prodotto contingente della negoziazione intersoggettiva; tali negoziazioni, d’altra parte, piuttosto che rispondere esclusivamente a regole astratte, sono esse stesse atti sociali, orientati e organizzati da intenti pragmatici e retorici di regolazione dello scambio sociale» (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010, p. 249).

Il processo di co-costruzione di significato è stato studiato in numerose situazioni, per esempio le interazioni in classe, le interazioni tra pari a scuola, i luoghi di lavoro, il discorso terapeutico. Da questa prospettiva teorica è possibile e necessario individuare i possibili strumenti di analisi che ne derivano.

Uno strumento particolarmente studiato è la riformulazione. Grossen (2010)⁸² offre un prezioso contributo per definirne e delimitarne l’utilizzo, cercando di tenere a mente le difficoltà e le insidie nel trasformare posizioni dialogiche in strumenti di analisi (Grossen, 2010, p. 10).

⁸⁰ Si veda anche Grossen, & Salazar Orvig, 2007; Gennaro, Goncalvas, Mendes, Ribeiro & Salvatore, 2011.

⁸¹ Per un approfondimento di questo concetto nell’ambito della psicoterapia si faccia riferimento a Zittoun, 2011b.

⁸² Cfr Apothéloz, & Grossen, 1995.

2) I discorsi o gli scambi comunicativi, e quindi il linguaggio, sono multivoci.

Grossen (2010, pp. 10-11) pone così la questione: i discorsi sono espressioni di più voci e sono portatori non solo degli aspetti lessicali, ma di vere e proprie interpretazioni del mondo. Questo è ciò che Bachtin chiama eteroglossia: ogni discorso è multivocale, contiene sia un linguaggio sociale, che un certo genere di discorso. Un genere di discorso non è necessariamente associato a un particolare gruppo sociale, ma a particolari forme di enunciazione e situazioni di discorso. I generi del discorso includono poesie, parodie, trattati accademici, sermoni, biografie, preghiere, confessioni, storie di vita e conversazioni quotidiane. I generi permettono la creatività, ma contengono anche regole e strutture che impongono parametri agli enunciati. Gli enunciati, quindi, sono modellati dai linguaggi e dai generi sociali, ma sono anche dialogici, contengono almeno due voci: la voce del parlante e la voce del linguaggio sociale attraverso cui questo è espresso. Il parlante come autore incorpora le parole e le voci degli altri, ma l'enunciato diventa proprio del parlante quando si popola delle sue intenzioni e del suo accento e si appropria del suo scopo (Skinner, 2008, pp. 388-389). Questo passaggio è particolarmente rilevante nell'ottica della costruzione dei dati di questa ricerca. I dati, ossia i trascritti degli scambi comunicativi tra paziente e terapeuta, se ne riconosciamo questo doppio livello – sia il linguaggio sociale sia le scelte che il parlante opera dentro quel linguaggio sociale per costruire i suoi enunciati – andranno analizzati a partire da questo vincolo, ossia i diversi generi di discorso che prendono vita nell'ambito di una psicoterapia. Questo aspetto rappresenta un vincolo proprio nell'ottica di essere resistente alla scelta metodologica con la quale si costruisce e si interpreta il dato (Eco, 2016). Questa prospettiva è interessante non solo perché rende conto delle pratiche professionali reali, ma anche perché sfida la nozione stessa di interazione faccia a faccia, mostrando che una “semplice” relazione tra due persone è in realtà popolata da molti altri attori sociali che confluiscono nelle voci del parlante. Inoltre, mostra che rispondere alla domanda “chi parla?” è più complesso di quanto sembri e porta a ulteriori domande come: quali voci sono incluse nel discorso del parlante? Da quale posizione discorsiva parla l'oratore? Quale identità sociale mette in primo piano quando parla? Tutte queste domande sono una sfida per il campo della psicologia perché mettono in discussione due dicotomie classiche: la dicotomia sé-altro e la dicotomia linguaggio-cognizione (Linell 2009; Markovà 2003). In altre parole, usando il linguaggio, gli individui si costruiscono come soggetti attraverso le parole degli altri. A livello

psicologico, ciò significa che la soggettività è una proprietà emergente dell'intersoggettività e che gli stessi individui sono eterogenei, cioè fatti di e attraverso diversi Altri.

- 3) Il contesto è una costruzione dei soggetti coinvolti nello scambio comunicativo e non un elemento dato⁸³.

Con questa affermazione ci si riferisce all'idea che il contesto psicoterapeutico non sia considerabile né come un elemento dato, né come un elemento immutabile, quanto piuttosto frutto della costruzione dello psicoterapeuta e del paziente. Questa prospettiva prende spunto da quanto scritto da Grossen in merito all'attività cognitiva del bambino in relazione agli stati di intersoggettività con l'adulto.

«In developmental psychology, it has been an incentive to study thinking as an intersubjective process and a context-bound activity. Special emphasis has been put upon the enmeshment between the subject's definition of the situation and cognitive activity (e.g., Wertsch et al. 1984). Research carried out by Rommetveit (1976) showed that the child's answers in a test are tightly linked with the states of intersubjectivity which the adult and the child construct through the interactional dynamics (see also Elbers and Kelderman 1994; Grossen 2000; Säljö 1991). It was also shown that in a test situation, the experimenter is not neutral (Grossen and Perret-Clermont 1994) and that scaffolding strategies (Bruner 1990) such as mutual co-orientation, (mis) alignments and feedbacks, may also be observed in these situations. In other words, the child's cognitive activity cannot be disentangled from the way in which the adult and the child construct the context and make sense of the situation and of the task» (Grossen, 2010, p. 14).

Trasferendo queste riflessioni nell'ambito della psicoterapia si tratterebbe di evidenziare il fatto che i cambiamenti del paziente durante la relazione terapeutica non andrebbero considerati a prescindere dai movimenti del terapeuta. Di per sé questa affermazione difficilmente genererebbe disaccordo nella comunità scientifica, anche perché significherebbe far venir meno la funzione di cura del terapeuta.

Tuttavia si tratta di definire in che termini si considera "contesto". Nella psicoterapia sembrerebbe possibile distinguere un livello sincronico ed uno diacronico (Liotti, & Monticelli, 2008). Il primo si riferisce al contesto come luogo fisico e relazionale abitato dal paziente e dal terapeuta in quel dato momento, il livello diacronico si potrebbe riferire invece ai rispettivi contesti di provenienza dei due attori, per esempio alla formazione dello psicoterapeuta così come al mondo culturale del paziente, contesti che entrano necessariamente in gioco nel modo in cui i due costruiranno il contesto comune nel qui ed

⁸³ Si veda anche Bruner 1956/2009; 1990.

ora. Come sottolinea Grossen, la questione è se riconoscere che il livello diacronico entra in gioco nel livello sincronico (2010, pp. 14-15) e come rilevarlo dentro un disegno di ricerca. In questo lavoro la coincidenza nell'essere sia la psicoterapeuta che la ricercatrice mi permette di conoscere, con ragionevole certezza, quali fossero le intenzioni della psicoterapeuta nel contribuire con le sue parole a costruire il contesto sincronico a partire dal suo contesto diacronico e quali fossero le sue interpretazioni in merito alle intenzioni del paziente, intenzioni innervate del contesto diacronico di quest'ultimo. Considerare il contesto non come "un contenitore in cui i soggetti agiscono, ma un processo dinamico e in continua evoluzione" (Grossen, 2010, p. 14) vuole dire che il contesto psicoterapeutico nel qui ed ora è il frutto della co-partecipazione del paziente e del terapeuta. Nella costruzione del contesto il paziente partecipa con le sue narrazioni e il terapeuta con le sue parole, ora innervate dal gergo professionale (per esempio proprio della sua scuola di formazione clinica), ora dalla voce della sua posizione come psicoterapeuta, ora dalla voce della sua esperienza come essere umano.

- 4) Gli oggetti e gli strumenti costituiscono partecipanti non umani dell'interazione e contribuiscono a costruirne la forma.

Scrive Grossen (2010)

«This line of research challenges the very idea that emotions and cognitions are "inside" whereas physical objects and Others are "outside" the subject. However, apprehending the Subject, Others and physical object interactions as a whole (a dynamic field) raises an important issue: do all the constituents of this totality play a similar role? Speaking of complementarity between these three constituents is not to imply a fusion. This should be remembered if we do not want to reduce the issue of subjectivity to one of intersubjectivity (Valsiner 1998). In this view, such questions as: do the subjects learn a new competence? Do they construct new meanings for their own life history or emotions? Do they change their behaviour? How do they change their environment? remain relevant questions that prevent us from falling into the possible trap of seeing the subject as a product of the environment, and stepping back into a deterministic vision of the relationship between the subject and the environment. The real challenge, however, is to answer these questions without adopting a monological stance and without getting rid of the notion of the subject. What is needed then is a better understanding of the way in which intersubjectivity and, let us say, "interobjectivity" contribute to the construction of certain forms of subjectivity which are fundamentally intersubjective» (Grossen, 2010, p. 17).

Trasferendo queste riflessioni nell'ambito del processo di psicoterapia e del suo funzionamento, mi sembra possibile individuare nell'oggetto "il terreno comune" (utilizzando

la terminologia di Tomasello, 2008/2009, pp. 72-73)⁸⁴ sul quale convergono gli scambi comunicativi, ciò di cui paziente e terapeuta parlano, l'oggetto che fa da spazio terzo rispetto alla diade e che permette ai partecipanti di avere un luogo nel quale negoziare la costruzioni di significati che ad un livello ha a che fare con l'oggetto stesso, e ad un altro è solo l'occasione per co-costruire riflessioni più generali. Mi sembra che in questa lettura possa rientrare la riflessione di Markovà quando parla di terza parte che irrompe nel dialogo come *outsider* e che all'inizio dell'incontro non è parte dialogica, ma entra come “mediatore di posizioni” (Markovà, 2006, p. 132).

Fin qui le 4 caratteristiche che definiscono l'interazione in chiave dialogica. Ora quali condizioni o quali parametri di campo rendono questa interazione una psicoterapia?

2° Assunto: la psicoterapia come co-costruzione di nuovi significati

La psicoterapia è quello scambio comunicativo finalizzato a modificare i criteri con i quali il paziente interpreta la propria esperienza; “lo scambio clinico è una dinamica intersoggettiva di costruzione di significato, finalizzata a modificare le modalità affettive e cognitive utilizzate dal paziente nell'interpretare la sua esperienza” (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010, p. 260). Detto in un altro modo, la psicoterapia è quell'insieme di processi interazionali attraverso i quali i terapeuti e i pazienti danno senso al “problema” e lo trasformano nel corso dei loro incontri. Il “problema” di cui si parla durante una seduta terapeutica non è concepito come il mondo mentale interno del paziente, che viene codificato (o “tradotto”) nel linguaggio, ma come il risultato di un processo intersoggettivo che implica una sintonia (o allineamento) reciproca. Il “problema” non è semplicemente messo in parole, piuttosto il suo significato è negoziato attraverso un lavoro interazionale, per un certo scopo in un particolare contesto sociale e istituzionale⁸⁵. È quindi fondamentalmente rivolto all'altro e costruito attraverso l'altro (Grossen, 2010, p. 8).

È possibile riconoscere due fasi, nel susseguirsi degli scambi: una fase decostruttiva e fase costruttiva. La decostruzione è relativa alla “messa in crisi” dei codici interpretativi del paziente e

⁸⁴ Mi sembra necessario sottolineare quanto evidenziato da Markovà (2016, p. 111) rispetto alle teorizzazioni di Tomasello. L'autrice ritiene che l'intenzionalità congiunta e l'attenzione congiunta di cui parla Tomasello non siano niente di più che uno scambio di gesti basato sull'assumere la prospettiva dell'altro e non dicano nulla su processo identitario del Sé che emerge dalla relazione con l'Altro. Markovà si riferisce al concetto di “riflessività radicale” di Taylor per cui gli esseri umani quando cercano di rispondere alla domanda identitaria “chi sono?” rispondono ad una domanda etica e non neutra, ed è una risposta che non può emergere se non dialogicamente. In questa circostanza il riferimento al concetto di “terreno comune” è un riferimento non ontologico, ma metodologico.

⁸⁵ Per approfondimenti si veda Gillespie, & Cornish, 2010; Hermans, & Dimaggio, 2004.

la costruzione è invece la ricomposizione di nuovi (Salvatore, Gennaro, Auletta et al., 2010, p. 261). Ora è molto importante evidenziare il fatto che l'andamento decostruttivo-ricostruttivo non ha andamento lineare⁸⁶, non c'è un prima e un dopo, perché sia la decostruzione che la costruzione sono frutto della negoziazione di significati che paziente e terapeuta mettono in gioco durante la seduta. Piuttosto ha un andamento ricorsivo, cioè la diade torna più e più volte sulle vecchie e nuove chiavi interpretative.

3.5 Gli strumenti di analisi

Il supporto informatico utilizzato per l'analisi dei trascritti è Atlas.ti ver 9.0.7, un *software* per l'analisi qualitativa del testo (Milesi, & Catellani, 2002), che permette con ottima agilità di codificare parti di discorso (*quotations*) con uno o più codici, stabiliti *ex ante* con procedimento *top down*, cioè partendo dai codici arrivando ai dati, o *bottom up*, operazione inversa per cui si parte dai dati e si arriva ai codici. I codici possono essere anche applicati successivamente grazie all'opzione *in vivo o free code*, quando non si riesce ancora a dare un'etichetta a parti del discorso (o a parole specifiche) che tuttavia risultano importanti all'analisi.

Per la costruzione di codici realmente funzionali all'analisi è necessario che:

- la definizione del codice sia sintetica e soprattutto *specificca* (cioè indicare precisamente un certo fenomeno linguistico)
- il codice sia *unico*, cioè non sovrapponibile ad altri (cioè indicare esclusivamente un certo fenomeno linguistico)
- ogni codice sia accompagnato dalla sua definizione operativa (Frieze, 2021).

Obiettivo di questo paragrafo è descrivere l'insieme di codici Atlas.ti utilizzati nell'analisi dei dati, in riferimento ai 2 livelli di ricerca: 1) il livello intermedio relativo alla codifica dei temi morali da parte dei 2 osservatori e da parte mia, in questo ultimo caso alla luce di codici individuati in coerenza con i 2 assunti sul concetto di esperienza morale come esperienza identitaria e dialogica (§ 3.4.1; 2.2.3) il livello linguistico nel quale i trascritti sono analizzati alla luce di codici costruiti a partire dai 2 assunti dialogici sulla psicoterapia come scambi comunicativi focalizzati alla negoziazione dei criteri interpretativi (§ 3.4.2).

⁸⁶ L'aspettativa di un andamento lineare sarebbe in contrasto con l'assunto dialogico dell'unità irriducibile Sé-Altro

I codici rappresentano il mezzo attraverso il quale il ricercatore costruisce il ponte tra la prospettiva teorica dichiarata e il fenomeno empirico oggetto di interesse. Li presento in dettaglio, tenendo a mente che è necessario che siano coerenti con la teoria dalla quale si osserva, e che siano utilizzabili nella realtà da esplorare.

3.5.1 I codici per l'analisi tematica e il livello intermedio della ricerca

Rispetto a questo livello di analisi, gli strumenti sono utilizzati solo nell'analisi condotta da me, in qualità di psicoterapeuta-ricercatrice e sono il frutto dell'assunto che vede il paziente come soggetto valutatore delle proprie azioni alla luce di quadri di riferimento su di sé, sugli altri, sulle cose del mondo.

L'analisi condotta dai 2 osservatori esterni avviene invece senza l'esplicitazione di questi assunti, proprio perché il fine è quello di avere uno sguardo terzo sui trascritti che ne evidenzia eventuali temi morali, al fine di rispondere al primo obiettivo di questo disegno di ricerca, che si interroga sulla presenza di questi temi nella psicoterapia. Di seguito le consegne per l'analisi date ai 2 osservatori:

“Carissimi colleghi, intanto grazie per il vostro tempo e la vostra disponibilità. Vi chiedo di leggere il trascritto e di evidenziare le parti del colloquio che, secondo voi, hanno a che fare con questioni etiche, qualora ce ne fossero”.

Per quanto riguarda, invece, i codici a mia disposizione per questo primo livello di analisi, sono il frutto, come detto, degli assunti di partenza (§ 3.4.1.) e per questo motivo sono costruiti *top down*. L'idea generale è che sia “tema etico” quell'insieme di scambi comunicativi nei quali paziente e terapeuta individuano, esplicitano, mettono a tema e negoziano (“articolarlo” direbbe Taylor, 1989/1993) i quadri di riferimento alla luce dei quali il paziente compie valutazioni delle sue azioni e alla luce dei quali si posiziona nel mondo, cioè posiziona se stesso rispetto agli altri. Il concetto chiave sulla base del quale sono individuati i codici è l'antinomia autenticità-riconoscimento. Questa antinomia è la chiave del processo identitario dell'essere umano moderno secondo Taylor. Di seguito due passaggi dell'autore che, come descritto in precedenza, tengono insieme le due facce di questo processo: per rispondere alla domanda “chi sono” non posso prescindere dal “chi sono io per gli altri” e “chi sono io per me stesso”:

«Essere fedele a me stesso significa essere fedele alla mia propria originalità, la quale è qualcosa che io solo posso articolare e scoprire. Nell'articolarla, io definisco altresì me stesso, realizzando una potenzialità ch'è propriamente ed esclusivamente mia. È questa l'idea che fa da sfondo al moderno ideale dell'autenticità, e agli obiettivi di auto-appagamento o auto-realizzazione che ne concretano solitamente la formulazione» (Taylor, 1991/2006, pp. 35-36).

«Il fatto che sia io a scoprire la mia identità non significa che io la costruisca stando isolato: significa che la negozio attraverso un dialogo, in parte con esterno e in parte interiore, con altre persone. È per questo che la nascita del concetto di identità generata interiormente dà una nuova importanza al riconoscimento. La mia identità dipende in modo cruciale dalle mie relazioni dialogiche con altri. Naturalmente questa dipendenza dagli altri non è nata con l'era dell'autenticità. Una qualche forma di dipendenza c'è sempre stata; l'identità derivata socialmente dipendeva, per sua stessa natura, dalla società. Ma nell'epoca precedente il riconoscimento non costituiva mai un problema; c'era un riconoscimento generale, connaturato all'identità derivata socialmente, per il semplice fatto che quest'ultima si basava su categorie sociali che tutti davano per scontate. Ora, un'identità prodotta interiormente, personale, originale non fruisce di questo riconoscimento *a priori*⁸⁷; deve conquistarselo attraverso uno scambio, e può non riuscire nel tentativo. Con l'età moderna non è nato il bisogno di riconoscimento, sono nate le condizioni nelle quali il tentativo di farsi riconoscere può fallire, ed è per questo che oggi, per la prima volta siamo consapevoli del bisogno di riconoscimento» (Taylor, 1992/2010, pp. 19-20).

Alla luce di questa ulteriore esplicitazione i codici individuati sono:

- 1) Autenticità. In questo caso mi riferisco a tutti quegli scambi nei quali paziente e terapeuta si confrontano sul “chi il paziente vuole e/o pensa di essere” e sul “chi vorrebbe essere” tanto in relazione a sé quanto agli altri presenti o assenti.
- 2) Riconoscimento
- 3) Quadri di riferimento
- 4) Articolazione dell'identità

3.5.2 I codici per l'analisi dialogica e il livello linguistico della ricerca

I codici⁸⁸ per questo livello dell'analisi sono anch'essi costruiti *top down*, nel rispetto dell'approccio idiografico con metodo abduttivo per cui la teoria, cioè l'insieme di codici interpretativi con i quali viene letta, compresa e spiegata la realtà, è il punto di partenza dal quale muovere l'incontro sistematizzato, e non casuale, con il dato empirico (Salvatore, Gennaro, Auletta et al. 2010; Salvatore, & Valsiner, 2010). È tuttavia da prevedere la possibilità di rivisitazione degli stessi codici in fase di analisi (per modifiche e aggiunte) con l'inserimento quindi di codici *bottom up*, nel rispetto di un metodo che deve prevedere il costante movimento di andata e ritorno tra la

⁸⁷ Corsivo dell'autore

⁸⁸ Per un approfondimento per l'individuazione dei codici si veda anche Zittoun, 2007b; Zittoun, Gillespie, Cornish & Aveling, 2008; Zittoun, & Cerchia, 2013; Zittoun, & Gillespie, 2020.

necessità di fissare criteri (e quindi codici) che evidenzino la dialogicità della costruzione di significati, ma che contemporaneamente ne rispettino il dinamismo proprio di quello scambio, con quegli attori, in quel momento e ne riconoscano quindi l'impossibilità di esaurire l'analisi con codici pre-stabiliti.

I codici stabiliti *top down* per l'analisi del livello linguistico del data set sono: 1) la riformulazione 2) la multivocalità 3) il dialogo interno 4) il contesto come costruzione dell'interazione 5) gli oggetti e gli strumenti come partecipanti non umani all'interazione. Eccoli in dettaglio:

1) La riformulazione

Mi sembra possibile estrapolare una definizione di riformulazione in ambito dialogico da quanto affermato da Mercer e Littleton (2007), analizzando il dialogo tra l'insegnante A e due allievi: "l'insegnante A [...] non usa le tecniche, come per esempio la riformulazione per assicurarsi che il contributo dei bambini sia rappresentato pubblicamente e chiaramente nel dialogo. Questa insegnante non fa da modello per i bambini sull'utilizzo del linguaggio come strumento di ragionamento" (Mercer, & Littleton, 2007, p. 45). Quindi la riformulazione come tecnica nella quale, nello scambio comunicativo, non solo colui che ascolta restituisce al parlante quanto compreso con parole diverse (Rogers, 1961/1989, 57), ma in questa restituzione c'è il tentativo di mostrare anche il modello di ragionamento sottostante⁸⁹.

Nell'ambito degli scambi comunicativi tra psicoterapeuta e paziente questa sottolineatura ha una rilevanza particolarmente significativa, a mio parere. La riformulazione è una tecnica

⁸⁹Rimanendo con Mercer nel contesto della ricerca sui modelli didattici, e nello specifico sul modello dialogico di apprendimento-insegnamento, troviamo un altro importante riferimento all'utilizzo della riformulazione come strumento di dialogo tra insegnante e allievo nel lavoro di Alexander (2015):

«Neil Mercer ha identificato cinque tecniche orali comuni che gli insegnanti utilizzano per costruire una nuova comprensione degli allievi sulla loro attività passata:

- ricapitolazione (*recapitulation*): riassumere e rivedere ciò che è avvenuto prima;
- richiamo (*elicitation*): fare una domanda per stimolare il recupero;
- ripetizione (*repetition*): ripetere la risposta di un alunno, sia per dare un risalto generale o per favorire una alternativa;
- riformulazione (*reformulation*): parafrasare la risposta di un allievo, per renderla più accessibile al resto della classe o per migliorare il modo in cui è stato espresso;
- esortazione (*exhortation*): incoraggiare gli studenti a "riflettere" o a "ricordare" ciò che è stato detto o fatto in precedenza.

Tre di questi – il richiamo, la ripetizione e la riformulazione – sono caratteristiche comuni dell'insegnamento con la ripetizione di domanda-risposta, nella misura in cui, se non siamo attenti, esse potrebbero diventare stereotipate o automatiche e perdere il loro potere di stimolare il pensiero e lo sviluppo della riflessione degli studenti. Così, come Edwards e Mercer notano, i richiami possono essere sollecitati, vale a dire, una domanda può incorporare un indizio per la risposta richiesta così pesantemente che il rispondere alle domande degenera in un rituale di completamento di parola. La ripetizione – come la lode ("Eccellente! Brava ragazza!") – può diventare così abituale che sembra più simile a un tic verbale che a una risposta significativa. E la riformulazione può lasciare gli studenti a chiedersi se le loro risposte vengono lodate, trascurate o caritatevolmente recuperate. Inoltre, nella teoria di Bachtin, solo la riformulazione di queste cinque tecniche ha la potenzialità per avere una risposta o una dichiarazione specifica in seguito, partendo dal presupposto che essa sia effettivamente usata deliberatamente e senza ambiguità. Eppure da sola difficilmente costituisce un repertorio dialogico. Non è sufficiente, quindi, ripetere o riformulare il contributo di un allievo: quello che è detto ha bisogno in realtà di essere riflettuto, discusso, anche sostenuto e l'elemento dialogico si trova in parte nell'ottenere che gli alunni stessi lo facciano» (Alexander, 2015, pp. 23-24).

Per approfondimenti si veda anche Mercer, 1992; Mesa, & Chang, 2010.

ampiamente utilizzata nell'ambito della psicoterapia ad approccio umanistico (così come nel *counseling* educativo), il principale autore di riferimento è C. Rogers. Tuttavia dalla prospettiva rogersiana è una tecnica che ha come obiettivo quello di sollecitare la percezione del paziente di essere ascoltato nelle sue narrazioni, con l'idea che questa esperienza di "sentirsi compreso" sia condizione necessaria per generare cambiamento di personalità⁹⁰ (§ 1.2). In particolare con la tecnica dell'empatia, attraverso la quale il terapeuta sente il mondo personale del cliente/paziente "come se" fosse il proprio, senza perdere tuttavia questa qualità del "come se", il terapeuta è in grado sia di esprimere quello di cui il cliente si rende conto sia di dare un significato a quegli aspetti dell'esperienza di cui invece ne è scarsamente conscio (Rogers, 1961/1989, p. 57). Merita evidenziare quanto l'autore, sebbene descriva le caratteristiche della relazione terapeutica, quindi evidenziando che il luogo del cambiamento è la relazione, tuttavia abbia una prospettiva chiaramente monologica.

La riformulazione in chiave dialogica, invece, è una tipologia di scambio attraverso la quale il terapeuta, a partire dalle parole del paziente, gli restituisce una riorganizzazione di quei contenuti che genera interrogativi sui quali avanzare per costruire, necessariamente insieme, nuovi significati.

Mi sembra di poter trovare giustificazione teorica a questa differenza, tra riformulazione monologica e riformulazione dialogica, in quanto sottolineato più volte sia da Markovà che da Moscovici, tra fenomenologia e dialogicità.

Scrivo Markovà:

«Pure empathizing leads to a submerging of the self in the other and viewing the world from the other's perspective. For Bakhtin, pure empathy erases the other, leads to annihilation, to the loss of individuality and to non-being. In contrast, active empathizing involves the struggle with Alter, with the strange; what arises from this struggle is something productive and new. For Bakhtin, there is no communication unless the self lives through active understanding of the strange, of Alter. The speech of others and their thoughts contain strangeness, which the self tries to overpower by imposing its own meaning on the other or to appropriate by making it part of its own thoughts and speech. The constant strife between strangeness of others' thoughts makes communication meaningful and essential to the human condition. There could be no dialogue if participants were not opposed one to another through

⁹⁰Per Rogers (1961/1989) le condizioni necessarie perché la psicoterapia provochi una modifica costruttiva della personalità sono sei: 1) due persone sono in contatto psicologico; 2) la prima, il cliente (così Rogers chiama il paziente, proprio per sottolineare la differenza con la prospettiva medica) è in uno stato di incongruenza, di vulnerabilità, o di ansia; 3) la seconda, il terapeuta, è in uno stato di congruenza: è cioè nella relazione, liberamente e profondamente se stesso; 4) il terapeuta prova dei sentimenti di considerazione positiva incondizionata nei confronti del cliente; 5) il terapeuta prova una comprensione empatica del sistema di riferimento interno del cliente e si sforza di comunicare al cliente questa esperienza; 6) si verifica una comunicazione, almeno parziale, della comprensione empatica e della considerazione positiva incondizionata del terapeuta per il cliente (Rogers, 1961/1989, p. 51).

mutually experienced strangeness, which creates tension between them. Tension is not bound to either of them, but actually exists between them» (Markovà, 2003, p. 257).

Inoltre, mi sembra che, indagare la riformulazione come strumento di analisi dialogica, richiedendo di dover differenziare questo concetto da quello utilizzato nella prospettiva monologica sia un'utile occasione per comprendere meglio la differenza che pongono i due autori tra conoscenza fenomenologica e rappresentazioni sociali, scandagliata nel primo capitolo (§ 1.3). Moscovici ci dice che la differenza tra queste due prospettive è epistemologica. Nella prima la conoscenza è il frutto della comprensione chiara dei significati attraverso una capacità percettiva sempre più ricca e raffinata, mentre nella seconda la conoscenza avviene nella tensione tra sé e altro, potremmo dire nella lotta con l'altro attraverso la quale negozio (faticosamente) significati. Ecco che la riformulazione monologica nella psicoterapia richiede la capacità del terapeuta di percepire l'esperienza del paziente "come se", mentre la riformulazione dialogica richiede che il terapeuta la utilizzi come strumento privilegiato di negoziazione dei significati⁹¹. Come accennato in precedenza (§ 3.5.2), per identificare la riformulazione dialogica Grossen (2010, pp. 9-10) sottolinea la necessità di esplicitare due questioni.

Una prima questione è relativa all'utilizzo del marcatore linguistico per individuare la riformulazione, procedura che andrebbe in contrasto con l'assunto dialogico per cui il significato è costruito attraverso l'interlocuzione, e di conseguenza la riformulazione stessa non può essere stabilita *ex ante*, ma solo *post* attraverso l'analisi degli scambi.

Una seconda considerazione è relativa alla individuazione della riformulazione distinta dalla formulazione, passaggio che può risultare impossibile se accettiamo la prospettiva bachtiniana per cui ogni discorso è sempre la riformulazione di altri discorsi, quindi, così conclude Grossen «as a consequence, the distinction between formulation and reformulation is relevant only if we assume that a piece of discourse is a strictly individual production and that the process of reformulation takes place within the observed situation» (2010, p. 9).

Anche in merito alla distinzione tra auto-riformulazione ed etero-riformulazione Grossen giunge ad una conclusione simile: postulare una possibile distinzione significherebbe ipotizzare che esistano pezzi del discorso di produzione esclusivamente individuale (2010, p 10).

2) La Multivocalità

⁹¹ Per approfondimenti si veda anche Gillespie, & Zittoun, 2013; Salazar-Orvig, & Grossen, 2004; Salvatore, Gelo, Gennaro, Manzo & Al-Radaideh, 2010.

Individuare, a partire da questo concetto dialogico, lo strumento attraverso il quale analizzare i dialoghi della psicoterapia è passaggio non semplice. La multivocalità è quel concetto che porta con sé la complessità della prospettiva dialogica, che vede il Sé come “una molteplicità dinamica di posizioni in prima persona (*I-position*) relativamente autonome in un paesaggio immaginario” (Salgado, Cunha & Bento, 2013, p. 328). Come evidenziato da Grossen e Salazar-Orvig nel lavoro del 2011a è proprio nel definire in modo preciso la multivocalità che si può raccogliere la sfida di evidenziare la tensione tra il Sé e l’Altro, tenendo a bada il rischio di spostarsi o troppo sull’Altro, annullando la singolarità del Sé nel tutto o troppo sul Sé come entità solipsistica (Grossen, & Salazar-Orvig, 2011a, p. 492; Salgado, Ferreira & Fraccascia, 2005; § 2.1.4). Quindi individuare uno strumento per evidenziare la multivocalità del discorso nella psicoterapia, corrisponde a trovare uno strumento che permetta di riconoscere e far emergere come figura proprio la tensione tra stabilità e dinamismo.

Scrive Salgado et al:

«Within a dialogical approach, the self is conceived of as a continuously emerging experience of “being a centre” (of being an ego) of the here-and-now experience, and this self-centeredness endures from moment to moment. This creates the feeling of having an ego, the sense of being an “I”. At the same time, this ego (or, simply, I) continuously connects with the material and social world, resulting in a permanent change of the experiential contents. Moreover, this experience is also seen as socially and culturally guided by the use of shared semiotic means (Valsiner 2007). Thus, a dialogical approach that is no longer entrenched in the traditional dualisms enables us to approach the question of self-identity and self-multiplicity. The self is subjectively united but constantly multiple. This almost consensual recognition of the multiplicity of the self does not mean, however, that major theoretical and methodological challenges no longer need to be addressed. Two inter-related major questions can be highlighted in this context: how are self-identity and stability achieved through time (Valsiner 2002), and how do we explain the emergence of novelty (Valsiner 2007)? The mere statement that the self is multiple and changes through time does not, in itself, shed the necessary light on how the self is changing from moment to moment and how stability is achieved in the midst of those changes» (Salgado, Cunha & Bento, 2013, p. 326).

Quindi mi sembra di poter sintetizzare che la sfida è trovare il modo di cogliere l’unicità del soggetto, cogliendone contemporaneamente la natura inter-soggettiva. L’unicità emerge costantemente dalla multivocalità, di momento in momento.

La metafora spaziale della “posizione” può essere un buon punto di partenza per la costruzione dello strumento di analisi (Grossen, & Salazar-Orvig, 2011b)⁹². Gli enunciati esprimono la posizione che il soggetto prende rispetto al suo Sé (io sono una psicoterapeuta) e rispetto

⁹² Si veda anche Cunha, & Gonçalves, 2009.

all'esterno (lui è un mio paziente). La posizione è un concetto che permette di tenere sempre a mente la natura dialogica, perché è sempre in relazione a qualcosa o qualcuno. Basti pensare alla posizione di una barca nel mare, per poter essere indicata ha bisogno dell'incrocio tra le due coordinate longitudine e latitudine. Per quanto riguarda il Sé, il suo campo di forze (il suo mare) è innervato dall'esperienza percettiva del qui ed ora, dagli elementi socio-relazionali e dagli elementi semiotico-linguistici. Scrivono Salgado, Cunha e Bento in merito:

«This constant interchange with the world is embodied and material, but it is also social and semiotic. Social articulation based on previous historical arrangements and conventions conveys and specifies the possible meanings of contextualized human actions. Therefore, at the core of a dialogical approach lies the notion of social addressivity. If one hears someone saying “Why don't we go out?” it immediately invokes a social transaction; one tends to imagine someone inviting a friend to some social activity, and through this symbolic performance one configures the speaker as someone assuming the position of an “inviter” while also co-positioning the other person as an “invitee”. Meaning and social action always go together. Therefore, human actions and meanings imply the assumption of a certain personal perspective about some “objects”, but the meaning and relevance of this perspective is depend-able on this social articulation. In other words, at every moment, every person occupies a contextualized “position” regarding the world. This relation, in turn, is mediated by semiotic (necessarily socialized) tools that organize the ongoing relation with the world, signs that regulate and mediate the possible meanings and possible actions emerging in the current situation (Leiman 2002; Valsiner 2007; Vygotsky 1986). Thus, every action in the world is also a personal experience, with a social and semiotic texture that regulates its meaning and possible development. Following this approach, we suggest that the person at each and every moment enacts or performs a self-position or, in Leiman's (2002) terminology, a semiotic position. Self-positions are here conceived as “self-events” (Holquist 1990) connected to the present moment of the lived experience (Stern 2004)» (Salgado, Cunha & Bento, 2013, pp. 327-328).

Dentro questo campo la posizione del soggetto emerge dal dialogo, di cui si possono evidenziare tre aspetti, secondo la proposta di Grossen e Salzar-Orvig (2011a, p. 496): 1) il dialogo nella sua parte esterna (*external dialogue*) e si riferisce alla composizione strutturale del discorso; 2) il dialogo nella sua parte interna (*internal dialogue*)⁹³ con la distinzione tra dialogo *in praesentia* e dialogo *in absentia*. Il primo si riferisce all'interazione reale tra i partecipanti e il secondo invece a quelle parti del discorso in cui il parlante si riferisce a discorsi del terzo assente (che possono essere individui reali, virtuali, discorsi generici, etc); 3) le relazioni dialogiche del parlante con il suo proprio discorso, o anche l'autodialogo. Mi sembra che in questo terzo aspetto le autrici sottolineino un aspetto specifico del dialogo interno (*inner dialogue*), riferendosi a quelle parti del discorso in cui il soggetto polemizza con se stesso o come scrivono le autrici

⁹³ Ho tradotto *internal dialogue* con parte interna del dialogo perché in italiano dialogo interno si riferisce, generalmente, al dialogo che il soggetto ha con se stesso, quello che in inglese è invece *inner speech*.

citando Bachtin “Qui rientrano anche tutti i discorsi esagerati e autoironici che si rinnegano in anticipo, discorsi con mille riserve, concessioni, scappatoie e simili” (Grossen, & Salzar-Orvig, 2011a, p. 496). Ad orientare la costruzione di strumenti per rilevare la multivocalità del discorso ci sono ancora tre parametri che contribuiscono a costruire l’identità della persona e sono: la dimensione personale, che esprime l’unicità; la dimensione interpersonale, che racconta delle relazioni in cui la persona è concretamente coinvolta; e la dimensione transpersonale che esprime il collegamento ad una più ampia comunità e sistema di valori. La relazione tra queste tre dimensioni mi sembra ben espressa da Clegg e Salgado quando scrivono “the interpersonal and transpersonal create dialogical spaces where identities can be negotiated, but such negotiation implies, indeed requires, an agent, a self that is the origin and object of that negotiation” (Clegg, & Salgado, 2011, pp. 525-526).

Ora, provando a trovare una sintesi tra questi diversi contributi, con l’obiettivo di arrivare a definire lo strumento di analisi della multivocalità nel discorso psicoterapeutico, arrivo, al momento⁹⁴, ad individuare un gruppo di cinque sotto-strumenti, tutti espressione delle diverse sfaccettature che la multivocalità può assumere, raggruppati come segue. Il perno delle diverse sfaccettature è la posizione del paziente e da qui abbiamo:

- a) la posizione vs il Sé, che può essere espressa
 - 1.a in modo esplicito (auto-posizione)
 - 1.b attraverso il conflitto interno tra diverse posizioni (espresso con ironia, disappunto, perplessità, estraneità, etc) (autodialogo)
- b) la posizione che dice del Sé attraverso l’Altro. In questo caso il paziente posiziona l’altro e solo successivamente può o potrebbe, per ragionamento induttivo, arrivare a posizionare se stesso. Questo tipo di posizione può essere
 - 2.a *in presentia*, in riferimento ad altri realmente presenti
 - 2.b *in absentia*, cioè riferita ad altri assenti, reali o immaginari
- c) la posizione in riferimento al transpersonale, cioè all’orizzonte di significati socialmente condivisi.

3) Il dialogo interno

Le specifiche condizioni all’interno delle quali lo scambio comunicativo diventa una

⁹⁴ Specifico “al momento” riservandomi ad eventuali ulteriori codici che potrebbero essere individuati durante l’analisi dei trascritti, in questo caso quindi con un movimento *bottom up*, movimento che restituisce la valenza dei dati empirici per comprendere meglio la coerenza della teoria.

psicoterapia contribuiscono a definire alcune modalità con le quali le interazioni avvengono. Una di queste è la narrazione del paziente come unico punto di partenza per le parole dello psicoterapeuta,

«la parole du patient constitue le matériau à partir duquel se construit la parole du thérapeute, et ceci du fait même du type de relation qui caractérise la relation entre patient et thérapeute. Ainsi, la parole de la thérapeute, est fondamentalement dialogique en ce qu'elle prend appui en permanence sur que viennent de dire ses interlocuteurs» (Salazar-Orvig, & Grossen, 2008, p. 41).

Questo significa che spesso la parola del paziente è dentro il flusso dell'auto-narrazione, quindi è manifestazione del suo dialogo interno e delle molteplici voci interiorizzate (multivocalità *in absentia*). La psicoterapia è uno spazio relazionale dove il paziente incontra se stesso attraverso l'incontro con il terapeuta, quindi la narrazione del paziente è spesso il racconto a voce alta del suo dialogo interno e questo significa che il dialogo interno (*inner speech*) rischia di essere poco significativo, proprio perché ampiamente presente. Alla luce di queste considerazioni ho attribuito le possibili voci che popolano l'interno del dialogo all'ambito della multivocalità e indicherò con dialogo interno quelle parti del discorso del paziente che più di altre mostrano una narrazione evocatrice di una valutazione relativamente stabile e integrata, robusta e persistente nel tempo (Pettit, 2015) che il paziente ha di se stesso, seppur nella narrazione di quel momento. La relativa stabilità e integrazione mi sembrano ritrovabili dentro le tre dimensioni indicate dalla Zittoun (2014): la dimensione temporale, tra passato e futuro, quando il paziente comincia a ritrovare una continuità temporale alle sue diverse esperienze, quindi una persistenza dentro il susseguirsi dei cambiamenti; il livello di generalizzazione, dal qui ed ora al generale, quando il paziente parla di sé ad un livello di generalizzazione tale per cui c'è una certa distanza tra la contingenza e una certa persistenza della valutazione che fa di sé; il livello di finzione, quando il paziente usa il dialogo come spazio di esplorazione del cosa potrebbe essere rispetto al cosa è.

4) Il contesto come costruzione dell'interazione

Come abbiamo visto in precedenza il contesto, in questa ricerca, è il *setting* terapeutico, che viene considerato non come insieme di variabili date, ma come qualcosa che prende vita a livello sincronico, in quella specifica forma, in base a come i partecipanti la animano a partire dal livello diacronico. A partire dalla dimensione transpersonale dentro la quale si colloca la psicoterapia (come colloqui clinici tra soggetti di cui uno – o più – professionista ed uno paziente – o più, normati da una serie di regole alcune scritte altre sotto forma di convenzioni condivise), come prenderà forma quella specifica psicoterapia dipenderà da come i soggetti vi parteciperanno.

Questa partecipazione mi sembra riconducibile a come i soggetti umani si sintonizzano con la mente dell'altro. Grossen (2010) fa riferimento al co-orientamento e all'allineamento/disallineamento, che mi sembra di poter descrivere come manifestazioni comportamentali attraverso le quali i soggetti creano verbalmente sintonizzazione con la mente dell'altro. Gli studi sulla capacità umana di lettura degli stati mentali dell'altro sono estremamente complessi e nutriti da prospettive di ricerche diverse, che vanno dalla *infant research*, dove troviamo i lavori di Bowlby, Tronick, Fonagy, alla psicologia evoluzionista dove un nome tra tutti è Tomasello, alle neuroscienze con gli studi di Rizzolatti⁹⁵.

Ora in questa sede mi limito ad adottare la prospettiva proposta da Tomasello, quando afferma di assumere come fondative della comunicazione umana le forme di sintonizzazione mentale come i gesti deittici e iconici, considerate come forme di comunicazione non convenzionale. Su questa scia considero l'orientamento e il (dis)-allineamento come forme comunicative della sintonizzazione con la mente dell'altro. Tomasello (2008/2009) individua tre diverse motivazioni comunicative umane: una è il fare richieste ed è legata all'esigenza di far sì che il Tu si adatti all'Io "indurre gli altri a fare qualcosa che serve a noi"; l'altra è di dare informazioni, legata ad un movimento adattivo inverso dell'Io verso il Tu; la terza motivazione è la condivisione dove il movimento adattivo è Io Tu del tipo "voglio che percepiate qualcosa in modo che possiamo condividere emozioni e atteggiamenti" (Tomasello, 2008/2009, p. 83). Nella costruzione del processo di psicoterapia sia terapeuta che paziente si muovono su tutti e tre i livelli. Orientamento, allineamento e dis-allineamento trovano la loro collocazione proprio nella coesistenza di questi tre livelli, sia che generino sintonia o distonia con l'intenzione dell'altro. Ora, in questa ricerca la codifica della singola affermazione come risposta di allineamento o dis-allineamento del paziente rispetto alle intenzioni espresse dall'affermazione della terapeuta sono possibili grazie alla coincidenza tra il mio essere sia la terapeuta che ha condotto il colloquio, e la ricercatrice che codifica.

5) Gli oggetti e gli strumenti come partecipanti non umani all'interazione

Per quanto concerno gli oggetti, come detto vengono qui considerati come "la terza parte" che irrompe da *outsider* nell'incontro terapeutico. I diversi oggetti, inizialmente di natura monologica rispetto all'incontro, sin dall'inizio dell'incontro stesso posso diventare il terreno

⁹⁵ Per approfondimento si veda Ammaniti, & Gallese, 2014; Bowlby 1979/1982; 1988/1989; Civita, 2003; Legrenzi, & Umiltà, 2017; Liotti, 1995; 2001; Liotti, & Monticelli, 2008; Trevathen, 1980; Tronick, 2008;

comune, comune non perché la comunanza sia scontata, ma nel senso di “cornice attenzionale congiunta” (Tomasello, 2008/2009, p. 73)⁹⁶.

In conclusione mi sembra necessario evidenziare il fatto che, quando si vanno ad esplicitare le implicazioni metodologiche della prospettiva dialogica, ci si trova davanti ad una prospettiva che restituisce la sua natura olistica (§ 2.1.2). Nel costruire gli strumenti di indagine pertinenti e soprattutto il loro utilizzo ci si trova ad applicare il criterio qualitativo del chiaro-scuro o anche della figura-sfondo gestaltica per cui: riesco a cogliere quella figura nei limiti in cui comprendo (nel senso di inserire) anche lo sfondo.

In questo caso per costruire ed applicare strumenti di indagine dialogici mi devo muovere dentro la dimensione metodologica che va dal dialogico al monologico. Penso che questa constatazione vada collocata nella natura stessa della prospettiva dialogica che, basandosi sull’assunto della unità irriducibile Sé Altro, postula la tensione tra Sé e Altro come elemento costitutivo. Quando si vanno quindi a costruire ed applicare strumenti di indagine che siano coerenti con questo postulato ecco che la tensione torna fortemente in evidenza. Quando voglio indagare, come in questo caso, l’esperienza morale del soggetto nella psicoterapia, mi trovo a dover individuare strumenti in grado di riconoscere e sopportare la tensione: se costruisco ed applico strumenti spostati sul polo del soggetto vengo meno all’assunto dell’unità Sé-Altro, ma se costruisco ed applico strumenti spostati sul polo esclusivamente diadico vengo meno alla distinzione Sé-Altro. Penso che sia per questo che, per molti dei concetti dialogici individuati come strumenti di indagine, e quindi come codici Atlas.ti, sia stato necessario esplicitare l’applicazione dello strumento proprio quando si valuta che in quella specifica circostanza accade una manifestazione della dialogicità (figura) più evidente che in altre. La presenza di avverbi qualitativi come “esplicitamente”, “maggiormente” etc. utilizzati per qualificare gli strumenti di analisi (in particolare la riformulazione) sono indicativi di questa caratteristica.

A questo proposito mi sembra utile riportare la posizione di Linell circa le pratiche monologiche e dialogiche. L’autore evidenzia il fatto che, sebbene si adotti una prospettiva epistemologica ed ontologica di natura dialogica, nell’ambito delle pratiche comunicative ci sono discorsi più monologici ed altri più dialogici. Scrive:

«here we must be very careful with our terminology and conceptual apparatus; at one level, all cognition and/or communication are dialogical, at another level, we can talk about a scale of several dimensions ranging from ‘monologue’ to ‘dialogue’» (Linell, 2009, pp. 166-167).

⁹⁶ Per un approfondimento si veda anche Tomasello 2009/2010; 2014; 2016; Zahavi, & Satne, 2015.

L'autore individua cinque proprietà del discorso, tre delle quali sono condizioni universalmente dialogiche e due no. Le prime tre sono:

- 1) la reattività: nessun atto cognitivo o comunicativo è legato a caso all'ambiente. Ogni atto è selettivamente reattivo a (una serie complessa di) condizioni contestuali, spesso comprendenti particolari azioni comunicative da parte di altri.
- 2) La destinazione: ogni atto è rivolto a qualcuno, sia che il destinatario sia individuale o collettivo, reale o immaginario, sia che si tratti di un'altra persona (o di un gruppo) o di un aspetto di se stessi. La destinazione comporta l'anticipazione da parte del parlante di potenziali risposte da parte di destinatari o di particolari comunità di destinatari, e influisce sulla scelta di particolari espressioni linguistiche, argomenti e prospettive su argomenti, tipi di discorso (generi) e sulle cornici dell'attività comunicativa.
- 3) L'appartenenza di genere (e appartenenza socioculturale): ogni atto cognitivo e comunicativo presuppone una storia (o biografia) di prassi socioculturale precedente; deve fare affidamento su linguaggi, routine e generi comunicativi già esistenti. Pertanto, si può dire che l'atto situato può essere detto in relazione o addirittura in "dialogo con" le pratiche socioculturali.

Tuttavia, gli atti e le attività specifiche situate possono differire anche in questi casi in termini di gradi di dialogicità, soprattutto per quanto riguarda l'interattività concretamente manifesta (nella situazione in cui si produce l'atto comunicativo). Le ultime due condizioni, invece possono essere condizioni che generano discorsi di natura monologica e sono:

- 4) La prospettiva e vocalità: un testo o un discorso possono (cercare di) esprimere una e una sola prospettiva sul suo argomento. Un testo di questo tipo sarebbe a voce unica (univoco). Molti testi amministrativi, giuridici e scientifici appartengono a questa categoria. Si noti che anche un discorso organizzato in modo dialogico può essere concepito monologicamente in questo senso, ossia se più oratori o scrittori esprimono la stessa idea o prospettiva.
- 5) L'imposizione della risposta (coercizione): questa quinta condizione è strettamente legata alla precedente; un testo o un discorso può essere monologico, autoritario, nel senso che cerca di imporre al destinatario un solo modo possibile di comprendere e, soprattutto, una sola opzione di risposta. Un ordine militare ne è un esempio. La propaganda politica totalitaria è un altro caso lampante. Su questo punto, al contrario un enunciato dialogico non è impositivo; cerca di aprire ad una gamma più ampia di risposte, lasciando al destinatario la

possibilità di scegliere più o meno liberamente la sua comprensione o la sua azione di risposta, e forse di introdurre le proprie idee estranee e devianti o le proprie voci opposte

Riportando tutto ciò al disegno della ricerca, mi sembra che gli strumenti di analisi individuati siano in sintonia con le prime tre condizioni del discorso, mentre la natura dei discorsi che possono emergere durante la psicoterapia potrebbe intercettare anche la quarta condizione (la mono-prospettiva) nel discorso del paziente ed in particolare all'inizio degli incontri. In questo senso l'oggetto come partecipante non umano dell'interazione potrebbe rientrare nella condizione di mono-prospettiva.

Di seguito una tabella, così da avere in sintesi i codici Atlas.ti con i quali verranno analizzati i trascritti e i relativi assunti di riferimento dai quali con procedimento *top down* gli stessi codici sono stati costruiti.

| Assunti dialogici – unità di analisi | Codici dell'analisi tematica - codici Atlas.ti | Commenti |
|--|---|---|
| Co-costruzione di significato: il linguaggio è polisemico e i significati sono costruiti insieme dai soggetti | Riformulazione | 1) viene valutata dal ricercatore <i>ex post</i> . Non esistono marcatori linguistici perché verrebbe meno l'assunto dialogico 2) viene codificata come "riformulazione" quella parte del discorso che <i>esplicitamente</i> rimanda a parti del discorso dell'altro precedentemente esposte |
| Multivocalità: compresenza di più voci che richiedono di rispondere alle domande: da quale posizione il parlante parla? Che identità sociale mette in primo piano? (Grossen, 2010, p. 11) | Multivocalità – posizione del sé – autoposizione Multivocalità – posizione del sé – autodialogo Multivocalità – posizione degli altri – in presenza Multivocalità – posizione degli altri – in assenza Multivocalità – transpersonale | È probabile che alcune diverse sfaccettature della multivocalità emergano durante l'analisi dei trascritti, e saranno quindi codici <i>in vivo</i> |
| Dialogo interno | Dialogo interno – temporalità Dialogo interno – generalizzabilità Dialogo interno – finzione | |
| Il contesto come costruzione | Contesto – orientamento Contesto – allineamento Contesto – dis-allineamento | |
| Gli oggetti come partecipanti non umani dell'interazione | Oggetto <i>x</i> o <i>y</i> | |

Tabella 3

4. NELLA STANZA DELLA PSICOTERAPIA

*Io è tanti e
c'è chi crolla e chi veglia
chi inaffia i fiori e chi beve troppo
chi dà sepoltura e chi ruggisce.
C'è un bambino estirpato e una danzatrice infaticabile
c'è massacro e ci sono ossa che tornano luce.
Qualcuno spezzetta immagini in un mortaio,
una sarta cuce un petto nuovo ampio che accolga la notte, il piombo.
Ci sono parole ossute e una via del senso
e una deriva, c'è un postino sotto gli alberi,
riposa e c'è la ragione che conta i respiri e non bastano a fare tempio.
C'è il macellaio e c'è un bambino disossato
c'è il coglitore di belle nuvole e lo scolaro che nomina e non tocca,
c'è il dormiente e l'insonne che lo sveglia
a scossoni con furore di belva giovane affamata di sembianze.
Ci sono tutti i tu amati e quelli spintonati via
ci sono i noi cuciti di lacrime e di labbra riconoscenti.
Ci sono inchini a braccia spalancate e maledizioni bestemmiate in faccia al mondo.
Ci sono tutti, tutti quanti, non in fila, e nemmeno in cerchio,
ma mescolati come farina e acqua nel gesto caldo che fa il pane:
Io è un abbraccio.
Livia Chandra Candiani*

Ogni trascritto viene studiato a 2 livelli diversi di analisi (§ 3.4). Il livello intermedio con il quale vengono individuati temi etici, tanto da parte degli osservatori esterni, quanto da parte mia. Un secondo livello nel quale i temi etici individuati come dialogici vengono studiati con strumenti coerenti ad analizzarne gli scambi comunicativi.

Il primo livello, quello intermedio è di per sé statico, nel senso che dall'analisi così condotta non si rileva in prima battuta come il contenuto si modifichi strada facendo. Il secondo livello, quello linguistico si focalizza sul portare in evidenza come dentro ai diversi concetti dialogici etici gli scambi siano costruiti dalla diade. Questo è un livello di analisi che restituisce un certo dinamismo, dato proprio dal focalizzarsi sull'avanzare degli scambi stessi.

4.1 Paziente F

La paziente F è una donna di 42 anni (§ 3.2), con un compagno che compare nelle trascrizioni con la lettera G. Qualsiasi altro dato socio-anagrafico risulta irrilevante ai fini di questa ricerca. Il colloquio è il 40° di un percorso di 89 sedute nel corso di 34 mesi. Le sedute sono incontri di circa 50 minuti l'uno, generalmente con frequenza settimanale e in alcuni periodi ogni 15 giorni.

I dati di questo incontro sono presentati per paragrafi, il primo paragrafo corrisponde all'analisi intermedia prodotta dagli osservatori esterni in merito alla presenza di temi etici nel trascritto; il secondo ha a che fare con l'analisi dei *temi dialogici etici* (evidenziati a livello intermedio con la mia analisi, ed eventualmente da quella dei 2 osservatori). Per ogni tema effettuo l'analisi dialogica degli scambi comunicativi che li animano.

4.1.1 I temi etici dalla prospettiva degli osservatori esterni

La prima osservatrice esterna (OS1) individua 26 stralci di trascritto codificati come "temi etici". Di questi solo T16 e P17 coincidono con uno scambio comunicativo, tutti gli altri sono indicati come singole affermazioni del parlante. Ecco gli stralci:

P7 perché ho paura di dire la cosa sbagliata
P7 "figurati se questi sbagliano perché io dovrei fare il corretto" e quindi ho paura di sbagliare
P11 e poi capisco perché non mi metto mai in discussione, non faccio mai cose nuove, non comincio
T14 lei stessa è in gioco su altro, su cosa era in gioco in quella situazione?

T16 e che effetto fa pensare questo che sta dicendo?

P17 ridicolo, ridicolo perché è una cosa che non si verifica quindi cioè è proprio un'aspettativa che ha la delusione proprio incorporata

T26 e secondo lei che cos'è la vergogna?

T38 tipo non lo so, mi hanno chiesto una domanda, mi hanno chiesto di presentarmi e nella presentazione dovevo dire, dovevo niente, però insomma perché facevo quel corso, ok sì ho detto perché,

P57 comunque che è sempre quella perché come sono io sempre così pure l'altro è sempre così quindi mi giudica o bene o male dove non c'è sfumatura

T50 "ho dato la risposta giusta ho dato la risposta sbagliata e se do la risposta sbagliata l'altro sgama che in realtà quello che io cerco è la risposta giusta"

P57 comunque che è sempre quella perché come sono io sempre così pure l'altro è sempre così quindi mi giudica o bene o male dove non c'è sfumatura

T60 "sto qua cosa voglio? cosa conta per me?"

T76 o perfezione o resa

P89 tipo non lo so, mi hanno chiesto una domanda, mi hanno chiesto di presentarmi e nella presentazione dovevo dire, dovevo niente, però insomma perché facevo quel corso, ok sì ho detto perché,

T90 cioè lei dice "sento la responsabilità rispetto al progetto", come se avere un progetto implica una responsabilità

T96 come può stare con gli altri? se non è perfetta che posto occupa?

T104 perché la giudica così male questa cosa?

P107 infatti che c'è di male?

T110 "sebbene io voglia avere rapporti con tutti valutazione sbagliata o giusta? no va bene ok bella cosa tuttavia rischio che questo aspetto che è comunque un aspetto accattivante sia il modo con il quale mi prendo un po' in giro"

T110 "va bene ma che senso ha che questa cosa la faccio dentro un corso la potrei fare dentro un caffè però non che di per sé

P117 sa quando dicono "te vedi o bianco o nero" io ho sempre pensato di vedere tutto grigio quindi già il fatto di accettare di di che invece non è così è stata dura

P139 perdo proprio il gusto dell'esperienza dell'esperienza del momento della rielaborazione della curiosità perché poi io vedo che ci sono persone che fanno domande anche del cavolo però proprio curiose che vogliono saperne di più io invece mai una domanda

P143 perché è quella la cosa giusta non la mia rielaborazione quindi se io gliela devo poi ripetere deve essere quella non quello che ho capito io ma quello che mi ha detto lui o lei madonna ma è impossibile perché non sarà mai come quello che l'altro mi ha detto anche perché non si ascolta mai tutto

P163 ma adesso quando G sproloquia lo vedo altro da me non c'è più la tempesta è lui è un suo problema cioè questa cosa mi dà una felicità che lei non ha idea (3') è lui problemi suoi e infatti io non dico (2') cioè dico la mia come è successo ieri ma non lo inseguo per dirgli "ah mi devi dire che ho ragione e mi devi chiedere scusa"
T168 sì ok quando dico il merito ce l'ha lei è perché da questa posizione sono offerte chiavi di lettura ed è lei a decidere cosa farne

P173 (5') e perché è come se venissi meno a un accordo implicito

Sovrapponendo queste codifiche con quelle da me effettuate nell'analisi dei concetti *dialogici* etici, utilizzando i codici *top down*, abbiamo che:

9/26 (34,6%) coincidono con il codice "autenticità" e nello specifico

da P7 a T14 e il T26 coincidono con il codice autenticità-vergogna

da P89 a T90, T100 e T104 con autenticità-responsabilità

8/26 (30,1%) coincidono con il codice "riconoscimento" e nello specifico

T38 coincide con riconoscimento-perfezione

da T50 a T60 e T96 con riconoscimento

T76 e P117 con riconoscimento-fallimento

6/26 (23,1%) con "quadri di riferimento" così suddivisi

P107, T110 e P139 a quadri di riferimento

3/26 (11,6%) con "articolazione" e nello specifico

da P163 a P173

Relativamente all'analisi effettuata dal secondo osservatore esterno (OS2) abbiamo 10 stralci codificati come temi etici, di cui nessuno comprensivo di uno scambio comunicativo. Gli stralci sono:

P7 "figurati se questi sbagliano perché io dovrei fare il corretto" e quindi ho paura di sbagliare tanto è vero che poi, quando ho fatto l'esercizio io, e ho fatto un errore, (sovrapponibile)

P9 mi sono vergognata tantissimo

P15 che vorrei (1') è, ripeto, di non sbagliare, di imparare e saper fare subito tutto alla perfezione

T26 e secondo lei che cos'è la vergogna? (sovrapponibile)

T36 nel tentativo di (1') essere sempre giusta perfetta

T58 dove il bene o il male è in quel caso "fai l'esercizio bene"

P85 dalle responsabilità, mi viene in mente

T88 in che modo questo impegno chiama la sua responsabilità?

T104 perché la giudica così male questa cosa? (sovrapponibile)

P111 [però] non è che non ci deve essere ci deve essere misuratamente cioè deve essere un pò tutto tutto un po' mischiato

Di questi P7, T26 e T104 sono stralci sovrapponibili a quelli dell'osservatrice 1 (30% dell'osservatore 2). Sovrapponendo queste codifiche con quelle da me effettuate nell'analisi dei concetti *dialogici* etici, utilizzando i codici *top down*, abbiamo che:

6/10 (60%) coincidono con il codice "autenticità" e nello specifico

P7 P9 T26 autenticità-vergogna

P85-T88-T104 autenticità-responsabilità

3/10 (30%) coincidono con il codice "riconoscimento"

P15 T36 riconoscimento-perfezione

T58 riconoscimento

1/10 (10%) coincide con il codice quadri di riferimento

P111 quadri di riferimento

4.1.2 Concetti dialogici etici e gli scambi comunicativi

In questo paragrafo vengono analizzati gli scambi comunicativi attribuiti ai diversi concetti dialogici etici individuati con l'analisi tematica attraverso i codici *top down*, definiti alla luce degli assunti sull'esperienza morale dialogica (§ 3.5.1).

I concetti dialogici etici sono presentati in sequenza temporale, e sono: autenticità-vergogna; riconoscimento-perfezione; riconoscimento; riconoscimento-fallimento; autenticità-responsabilità; quadri di riferimento; articolazione. La scelta di presentarli seguendo il criterio della temporalità è per dare conto del ritmo degli scambi e quindi anche del fluire della co-negoziazione dei significati.

Per ogni concetto dialogico etico vengono analizzati gli scambi comunicativi che li animano. Va evidenziato che, nel processo di analisi, molti scambi comunicativi sono etichettabili con più codici in relazione alla prospettiva dalla quale li si leggono, e quindi verranno rianalizzati più volte.

Inoltre, l'analisi dialogica ha prodotto l'emergere di alcuni codici nuovi, questa volta *bottom up*, proprio perché il confronto con il dato empirico permette in modo stringente di evidenziare e differenziare quei passaggi teorici, che altrimenti restano nebulosi, perché non testati nel loro portato euristico. Nello specifico di questo *dataset*, nell'ambito della multivocalità del discorso, nella voce del posizionamento del sé, ho aggiunto il codice "MV- posizione del sé rispetto agli altri assenti". Mi sembrava infatti che nel discorso la paziente alternasse passaggi in cui posizionava il sé rispetto a se stessa, a passaggi in cui invece il parametro è l'altro. Per esempio l'affermazione del P1

P1 ma non era la motivazione vera, perché in quel momento parlare davanti a quel gruppo mi ha fatto proprio vuoto nel cervello, non ho detto la motivazione reale, ne ho detta un'altra.

esprime la posizione che la paziente ha rispetto a se stessa. Nel valutare la veridicità della motivazione, quando dice la “motivazione reale”, il parametro è lei stessa, e quindi il codice è MV - autoposizione. Mentre nel successivo P7, quando dice

P7 perché ho capito pure perché certe volte non parlo: perché ho paura di dire la cosa sbagliata (05’)

L’affermazione del “ho paura di dire la cosa sbagliata” evoca il posizionamento del sé rispetto agli altri, il “dire la cosa è sbagliata” è una valutazione rispetto ad un parametro esterno al sé. Vedremo più avanti nel dettaglio le sfaccettature della multivocalità presente in questo colloquio, qui mi serviva provare a descrivere la differenza che mi è sembrato di rilevare nel procedere dell’analisi tra due voci simili, entrambe esprimono il posizionamento del sé, ma tuttavia diverse, l’una in riferimento a parametri interni, l’altra a parametri esterni. Questa differenza ha necessitato l’inserimento di un ulteriore codice nell’insieme multivocalità MV.

Altri 2 codici inseriti *bottom up* nell’insieme della multivocalità sono: 1) la posizione del sé rispetto agli oggetti, codice che permette di differenziare la posizione che il parlante assume rispetto agli altri da quella che assume rispetto agli oggetti e 2) la posizione del sé rispetto all’altro presente, che si riferisce a come il paziente colloca se stesso rispetto al terapeuta e viceversa.

Altro codice inserito *bottom up* è nell’unità di analisi “contesto” e si riferisce al nuovo codice “orientamento” che differenzia lo scambio da quelli etichettati con “co-orientamento”. Nel primo caso abbiamo un partecipante che invita l’altro ad orientare l’attenzione su un certo focus e l’indisponibilità di quest’ultimo (quindi il dis-allineamento) a cogliere la proposta. È invece co-orientamento quando entrambi convergono a focalizzare l’attenzione sullo stesso aspetto, sebbene nelle differenze.

Un altro codice inserito *bottom up* è nell’unità di analisi “dialogo interno” e si riferisce all’asse “trasferibilità” intendendo il passaggio nel quale il soggetto, riflettendo su di sé, sposta, trasferisce appunto, l’attenzione ad un altro contesto mantenendo la stessa tipologia di esperienza, ma ad un livello di contingenza pari, che non permette la codifica “dialogo interno – generalizzabilità”.

Ultima annotazione, per una maggior chiarezza nella lettura degli stralci dei trascritti all’inizio di ogni paragrafo, dopo lo stralcio che mostra l’interesse del concetto dialogico etico specifico del paragrafo, ho inserito una tabella che vuole mostrare graficamente l’organizzazione dei dati. Le varie tabelle mostrano, proprio per la loro natura grafica e sintetica, il fatto che alcuni gruppi di codici (co-costruzione e oggetti) prevedono una sequenza di scambi numerosi per mostrare la loro

specificità, altre (contesto e dialogo interno), si possono ritrovare anche in sequenze più brevi. Nei primi 2 gruppi “co-costruzione e oggetti” ho indicato sinteticamente, con parole chiave, i contenuti, mentre negli altri 2 gruppi la tipologia di scambio rilevata. Quanto alla multivocalità è da evidenziare che dall’analisi emergono la presenza di più voci sia negli scambi per la co-costruzione del significato, sia negli scambi sugli oggetti, e ci sono anche scambi comunicativi in cui più voci si presentano “primarie”, cioè fuori dalle 2 unità di analisi più ampie. Questa polifonia di voci sembra restituire, durante il processo di analisi dei dialoghi, l’immagine di un prisma irregolare, le sfaccettature colorano in quel modo specifico quella specifica prospettiva, che nell’insieme è il prisma.

Autenticità e vergogna

La narrazione che la paziente F porta inizialmente in questo incontro e sulla base della quale la terapeuta orienta e muove le sue parole iniziali è legata al tema della vergogna. Provare vergogna è un’emozione legata indissolubilmente al vissuto del soggetto stesso, alla sua storia. “È una di quelle proprietà – ci dice Taylor – che può esistere solo in un mondo in cui ci sono soggetti di esperienza” cioè soggetti che agiscono in un mondo di altri soggetti (Taylor, 2004b, p. 99)⁹⁷. Qui di seguito i due passaggi in cui la diade si inoltra nel tema.

P1 è come se sono tornata a scuola, nello stesso modo, stesso identico modo, tipo non lo so, mi hanno chiesto una domanda, mi hanno chiesto di presentarmi e nella presentazione dovevo dire, dovevo niente, però insomma perché facevo quel corso, ok sì ho detto perché, ma non era la motivazione vera, perché in quel momento parlare davanti a quel gruppo mi ha fatto proprio vuoto nel cervello, non ho detto la motivazione reale, ne ho detta un'altra. Stessa cosa quando poi un istruttore mi ha chiesto di fare, di ripetere un esercizio insomma, una dimostrazione, vuoto, ma vuoto che non c'è più niente

T2 e che cosa c'è?

P3 niente, niente, voglia di non esserci, di sparire (2')

T4 e cosa si dice nel dirsi “voglia di sparire”?

P5 secondo me lì c'è proprio tanta paura di sbagliare

T6 Hum

P7 perché ho capito pure perché certe volte non parlo: perché ho paura di dire la cosa sbagliata (05') aspetti, ce l'avevo un esempio, vabbè sì, che ho detto “cavolo” perché sempre lì nella lezione di teoria l’insegnante chiedeva una cosa e io la risposta ce l'avevo, cioè una mia opinione ce l'avevo, e non l'ho detta, ed era pure quella giusta,

⁹⁷ Scrive Taylor: «La vergogna è un’emozione che un soggetto prova in relazione a una dimensione della propria esistenza in quanto soggetto. Ciò di cui possiamo vergognarci sono proprietà che sono essenzialmente proprietà di un soggetto. Questo aspetto può non risultare immediatamente evidente, perché io posso vergognarmi della mia voce stridula o delle mie mani effeminate. Ma ovviamente ha senso considerare tali caratteristiche come degli oggetti di vergogna solo se si hanno per me o per la mia cultura una dimensione espressiva: una voce stridula è (per me, per la mia cultura) qualcosa di poco virile, fa pensare all’isteria, a qualcosa di non solido, di non forte, di non macho, di non controllato. Non emana un senso di forza, di capacità, di superiorità. Le mani effeminate sono, per l’appunto effeminate. Sia la voce, sia le mani contrastano con ciò che desidero essere, cioè con ciò che mi sembra esigere la mia dignità, in quanto persona, in quanto sono una presenza tra gli altri.

Queste proprietà sono quindi svilenti solo per un soggetto per cui le cose possono avere questo tipo di significato. Ma le cose possono avere questo tipo di significato solo per un soggetto nella cui forma di vita è presente un’aspirazione alla dignità, a essere una presenza tra gli uomini che esige il rispetto. In un mondo in cui non vi fossero esseri di questo tipo non si potrebbe dare alcun senso al concetto di ‘vergognoso’» (Taylor, 2004b, p. 97).

tra l'altro, e lì poi ho roscicato. Mi è venuto in mente quando ho fatto la gara di (omissis) e mi sono fermata per vedere perché non arrivava nessuno e non arrivava nessuno perché ero prima, ma non ci potevo pensare che ero io. Non posso pensare che (05') perché tanti facevano, come si dice, ipotesi, che però erano sbagliate, io ce l'avevo un'altra, ma mi sono detta: "figurati se questi sbagliano perché io dovrei fare il corretto" e quindi ho paura di sbagliare tanto è vero che poi, quando ho fatto l'esercizio io, e ho fatto un errore, ovviamente era la seconda volta che lo facevo, e ho detto "scusa" e lui mi fa: "ma scusa di che"? (ride)

T8 e quando lui ha detto: "scusa di che"?

P9 mi sono vergognata tantissimo

T10 di cosa?

P11 eh che avevo detto la cosa sbagliata (2') (ride) che pizza, (2') che poi va un pò meglio tutto, però in quel contesto è venuto fuori questo, e poi capisco perché non mi metto mai in discussione, non faccio mai cose nuove, non comincio

T12 è cos'è il "che pizza"? cosa intuisce?

P13 un ostacolo notevole, è un ostacolo sia per il rapporto con l'esterno sia proprio con lo scorrere del pensiero della funzionalità proprio del cervello

T14 eh sì perché quello che sembra è che lo impegna in altro e quindi lei stessa è in gioco su altro, su cosa era in gioco in quella situazione? per esempio mentre faceva l'esercizio piuttosto che mentre ascoltava l'istruttore che faceva domande, dove si cimenta? dove si ingaggia? (3')

P25 Sì (5') è quella vergognetta quella un pò, no io mi vergogno proprio dico "basta non la reggo"

T26 e secondo lei che cos'è la vergogna? Cioè quando lei dice "mi vergogno" che tipo di esperienza sta facendo? (3') per esempio quando ha detto "scusa", e quello le ha detto "scusa di che" e lei dice "mi sono vergognata"

P27 (4') è una sensazione strana, perché è proprio una sensazione (3') tipo di abbandono, non di essere abbandonata, di abbandono proprio delle difese ecco, un deporre le armi

T28 come dire "mi ha sgamato?"

P29 ehhhh sì sì (1') sì, forte lei eh? (ride)

T30 mi ha sgamato

P31 sì mi ha sgamato, infatti mi viene da piangere, quindi tutta l'impalcatura non mi ha coperto abbastanza (2')

T32 e su cosa si sente sgamata?

P33 eh no, proprio volato via, vuoto, (2') arriverà, (1') no non c'è (piange)

T34 e le lacrime che direbbero?

P35 mi ha sgamato (ride) (2') no è che è la cosa giusta proprio, le lacrime che direbbero? (2') mi ha sgamato, che cosa ha sgamato? soprattutto, mah mi viene solo in mente che che (1') ha sgamato la mia costruzione la mia maschera quello che ci ho messo tanti anni per

T36 nel tentativo di (1') essere sempre giusta perfetta

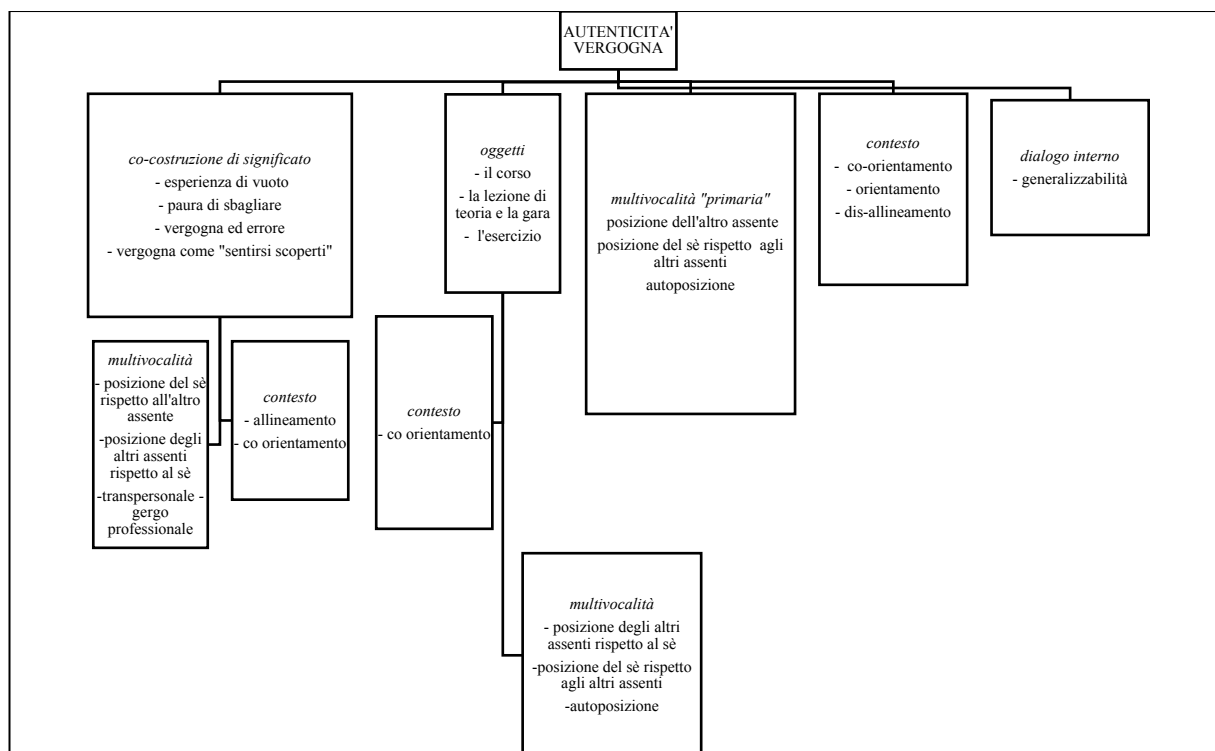


Tabella 4

Ora entriamo nel dettaglio dell'analisi degli scambi comunicativi che hanno generato e animato il concetto dialogico etico "autenticità - vergogna".

L'unità di analisi più ampia (cioè con maggior scambi comunicativi) è rappresentata dagli scambi attraverso i quali paziente e terapeuta co-costruiscono significati attraverso la riformulazione. È l'insieme più grande dopo il concetto dialogico etico, perché la negoziazione del significato di cosa intenda il paziente per "vergogna" e di cosa comprenda la terapeuta di cosa "intende il paziente con vergogna" e ancora di cosa comprenda il paziente di ciò che "la terapeuta ha compreso" e così via, richiede e contiene al suo interno diversi scambi comunicativi. In un primo passaggio paziente e terapeuta cercano di indagare sul significato dell'esperienza di vuoto che narra F:

- P1 ma vuoto che non c'è più niente
- T2 e che cosa c'è?
- P3 niente, niente, voglia di non esserci, di sparire (2')
- T4 e cosa si dice nel dirsi "voglia di sparire"?
- P5 secondo me lì c'è proprio tanta paura di sbagliare
- T6 Hum
- P7 perché ho capito pure perché certe volte non parlo: perché ho paura di dire la cosa sbagliata (05')
- T8 e quando lui ha detto: "scusa di che"?
- P9 mi sono vergognata tantissimo
- T10 di cosa?

In un secondo passaggio la parola di avvio sulla quale la terapeuta propone una riformulazione della narrazione della paziente è l'esclamazione "che pizza!" (P11). In questo scambio terapeuta e

paziente stanno approfondendo il significato dell'esperienza della vergogna in connessione con l'errore:

P11 eh che avevo detto la cosa sbagliata (2') che pizza, (2') che poi va un po' meglio tutto, però in quel contesto è venuto fuori questo, e poi capisco perché non mi metto mai in discussione, non faccio mai cose nuove, non comincio

T12 è cos'è il "che pizza"? cosa intuisce?

P13 un ostacolo notevole, è un ostacolo sia per il rapporto con l'esterno sia proprio con lo scorrere del pensiero della funzionalità proprio del cervello

T14 eh sì perché quello che sembra è che lo impegna in altro e quindi lei stessa è in gioco su altro, su cosa era in gioco in quella situazione? per esempio mentre faceva l'esercizio piuttosto che mentre ascoltava l'istruttore che faceva domande, dove si cimenta? dove si ingaggia? (3')

P15 ma diciamo che quello che vorrei (1') è, ripeto, di non sbagliare, di imparare e saper fare subito tutto alla perfezione così che la persona che mi guarda non possa dire "ah sì però quella ha sbagliato"

Nello stralcio che segue la terapeuta (T26) riformula l'affermazione della paziente "mi vergogno" (P25) agganciandolo all'esperienza riportata dalla paziente in precedenza (P7), per rilanciare un approfondimento del significato attribuito al "mi vergogno". La paziente (P27) accetta e la terapeuta (T28) insiste con un'altra riformulazione che trova l'accordo del paziente (P29):

P25 è quella vergognetta quella un pò, no io mi vergogno proprio dico "basta non la reggo"

T26 e secondo lei che cos'è la vergogna? Cioè quando lei dice "mi vergogno" che tipo di esperienza sta facendo (3') per esempio quando ha detto "scusa", e quello le ha detto "scusa di che" e lei dice "mi sono vergognata"

P27 (4') è una sensazione strana, perché è proprio una sensazione (3') tipo di abbandono, non di essere abbandonata, di abbandono proprio delle difese ecco, un deporre le armi

T28 come dire "mi ha sgamato?"

P29 ehhhh sì sì (1') sì, forte lei eh? (ride)

T30 mi ha sgamato

P31 sì mi ha sgamato, infatti mi viene da piangere, quindi tutta l'impalcatura non mi ha coperto abbastanza (2')

T32 e su cosa si sente sgamata?

P33 eh no, proprio volato via, vuoto, (2') arriverà, (1') no non c'è (piange)

Paziente e terapeuta arrivano a concordare il significato dell'esperienza della vergogna come un'esperienza in cui "ci si sente scoperti".

Un insieme altrettanto corposo in termini di scambi comunicativi è quello relativo agli oggetti che in diversi passaggi diventano il terreno nel quale e attraverso il quale paziente e terapeuta co-costruiscono significati.

Il primo oggetto è introdotto sin da subito dalla paziente quando riferisce di ciò che accade ad un corso che sta frequentando:

P1 è come se sono tornata a scuola, nello stesso modo, stesso identico modo, tipo non lo so, mi hanno chiesto una domanda, mi hanno chiesto di presentarmi e nella presentazione dovevo dire, dovevo niente, però insomma perché facevo quel corso

Nello stralcio P7 il paziente si riferisce, per spiegare cosa intende con "paura di dire la cosa sbagliata", alla lezione di teoria nel *hic et nunc* e poi ad una gara come un oggetto del passato, quando era bambina:

P7 perché ho *paura di dire la cosa sbagliata* (05') aspetti, ce l'avevo un esempio, vabbè sì, che ho detto "cavolo" perché sempre lì nella lezione di teoria l'insegnante chiedeva una cosa e io la risposta ce l'avevo, cioè una mia opinione ce l'avevo, e non l'ho detta, ed era pure quella giusta, tra l'altro, e lì poi ho roscato. Mi è venuto in mente quando ho fatto la gara di (omissis) e mi sono fermata per vedere perché non arrivava nessuno e non arrivava nessuno perché ero prima, ma non ci potevo pensare che ero io. Non posso pensare che (05') perché tanti facevano, come si dice, ipotesi, che però erano sbagliate, io ce l'avevo un'altra, ma mi sono detta: "figurati se questi sbagliano perché io dovrei fare il corretto" e quindi ho paura di sbagliare tanto è vero che poi, quando ho fatto l'esercizio io, e ho fatto un errore

Mi sembra interessante sottolineare che nel T14 la riformulazione del terapeuta si appoggia ad un oggetto (l'esercizio da fare nel corso) che risulta l'artefatto alla luce del quale la diade può ingaggiare la negoziazione di un significato più generale legato alla paura di sbagliare, all'errore, e alla vergogna.

T14 su cosa era in gioco in quella situazione? per esempio mentre faceva l'esercizio piuttosto che mentre ascoltava l'istruttore che faceva domande, dove si cimenta? dove si ingaggia? (3')

P15 ma diciamo che quello che vorrei (1') è, ripeto, di non sbagliare, di imparare e saper fare subito tutto alla perfezione così che la persona che mi guarda non possa dire "ah sì però quella ha sbagliato" quindi vorrei proprio, cioè quell'esercizio io l'avrei voluto fare alla perfezione, ma invece mi irrigidisco proprio fisicamente, ero un palo un palo di ghiaccio, con una marionetta (ride) e mi irrigidisco perché voglio controllare evidentemente, immagino che sia così, quindi lo vorrei fare alla perfezione

Quanto all'unità di analisi relativa alla multivocalità, mi sembra che si presenti trasversalmente ai diversi scambi comunicativi; può essere presente sia nella co-costruzione di significato, come negli scambi di co-orientamento e (mis) allineamento, così come presentarsi "primaria" cioè nella narrazione così come accade. Altra considerazione possibile è l'alternanza, spesso veloce e incessante, della voce del soggetto che: posiziona se stesso rispetto agli altri (MV- posizione del sé rispetto agli altri assenti); posiziona gli altri rispetto a se stesso (MV-posizione degli altri-in assenza); posiziona se stessa rispetto a sé (MV-posizione del sé- autoposizione).

Per esempio, la paziente inizia l'incontro (P1) con la narrazione sull'altro assente che le chiede posizionamento (P1a) e la successiva voce attraverso la quale posiziona se stessa rispetto a se stessa con (P1b) "non ho detto la motivazione reale", nel senso che la valutazione del "reale" è una valutazione che compie lei con se stessa:

P1a tipo non lo so, mi hanno chiesto una domanda, mi hanno chiesto di presentarmi e nella presentazione dovevo dire, dovevo niente, però insomma perché facevo quel corso, ok sì ho detto perché,

P1b ma non era la motivazione vera, perché in quel momento parlare davanti a quel gruppo mi ha fatto proprio vuoto nel cervello, non ho detto la motivazione reale, ne ho detta un'altra.

Anche nel P7, dentro l'oggetto "lezione teorica al corso" la voce della paziente come posizione del sé rispetto all'altro assente è

P7 io la risposta ce l'avevo, cioè una mia opinione ce l'avevo, e non l'ho detta, ed era pure quella giusta, tra l'altro, e lì poi ho roscato.

E prende avvio dalla voce dell'altro assente, cioè dell'altro che posiziona il sé in un certo modo (colui che dovrà rispondere)

P7 l'insegnante chiedeva una cosa

E ancora sempre nello stralcio P7 la paziente continua ad alternare la voce del posizionamento dell'altro assente a quella di auto-posizione, che viene confermata successivamente dalla voce dell'altro assente. Il passaggio in cui lei si dice “figurati se questi sbagliano” (posizione dell'altro assente) “perché io dovrei fare il corretto” (posizione del sé rispetto agli altri) e arriva a concludere “quindi ho paura di sbagliare” (posizione del sé rispetto al sé). Questo posizionamento lo conferma a se stessa quando afferma: ho detto “scusa” (posizione del sé rispetto all'altro assente)

P7 mi sono fermata per vedere perché non arrivava nessuno e non arrivava nessuno perché ero prima, ma non ci potevo pensare che ero io. Non posso pensare che (05') perché tanti facevano, come si dice, ipotesi, che però erano sbagliate, io ce l'avevo un'altra, ma mi sono detta: “figurati se questi sbagliano perché io dovrei fare il corretto” e quindi ho paura di sbagliare tanto è vero che poi, quando ho fatto l'esercizio io, e ho fatto un errore, ovviamente era la seconda volta che lo facevo, e ho detto “scusa” e lui mi fa: “ma scusa di che”? (ride)

Nel P11 la voce di auto-posizione sembra emergere invece dalla voce in presenza del terapeuta che orienta la riflessione con le domande T8 e T10

T8 e quando lui ha detto: “scusa di che”?

P9 mi sono vergognata tantissimo

T10 di cosa?

P11 eh che avevo detto la cosa sbagliata (2')

A questo orientamento la paziente risponde con un posizionamento soggettivo rispetto al mondo, questa volta codificato come dialogo interno – generalizzabilità, perché in questo frangente la voce sembra riferirsi a se stessa in termini più robusti e persistenti nel tempo (Pettit, 2015) rispetto a quanto narrato fin a quel momento di sé e codificato con multivocalità – auto-posizione.

P11 e poi capisco perché non mi metto mai in discussione, non faccio mai cose nuove, non comincio

Nel P25 invece la voce di auto-posizione della paziente è l'avvio per la co-costruzione del significato di vergogna. La paziente dice:

P25 no io mi vergogno proprio dico “basta non la reggo”

e da lì la terapeuta rilancia con:

T26 e secondo lei che cos'è la vergogna?

In questa sequenza di scambi il posizionamento del soggetto viene suggerito dal terapeuta nel T28 con una riformulazione dell'affermazione della paziente (P27) sul “l'abbandono delle difese”.

Questo scambio procede con l'auto-dialogo della paziente (P31) in cui riprende il suggerimento del terapeuta e aggiunge

P31 sì mi ha sgamato, infatti mi viene da a piangere, quindi tutta l'impalcatura non mi ha coperto abbastanza

Questo passaggio è codificato con l'auto-dialogo sia per le reazioni non verbali, ride e poi piange, sia per l'affermazione successiva in cui dice a se stessa “quindi tutta l'impalcatura non mi ha coperto abbastanza”, mostrando un'allusione di ironia amara su se stessa, ipotizzabile interpretando questi 3 elementi insieme (riso, pianto e affermazione P31).

Nell'insieme di scambi comunicativi codificati come co-costruzione di significato dal T8 al P15 troviamo una voce transpersonale del terapeuta quando dice

T14 eh sì perché quello che sembra è che lo impegna in altro e quindi lei stessa è in gioco su altro

Questa affermazione più delle altre nello stesso stralcio sembra attingere ad un sapere esterno al procedere del dialogo. La terapeuta nel riformulare le affermazioni della paziente in questo passaggio parla da una posizione alimentata da un sapere esterno (gergo professionale) che gli permette di metter in gioco una ipotesi sul posizionamento della paziente in quella specifica situazione.

Altra unità di analisi è il “contesto”. Come evidenziato nel precedente capitolo (§ 3.4.3), nella prospettiva dialogica il contesto è costruzione dell'interazione e, nello specifico della psicoterapia, sono riconducibili a “contesto” quegli interventi del terapeuta che più di altri contribuiscono a costruire con il paziente nuovi significati. Sono interventi non isolabili perché trovano ragion d'essere nella sequenza di scambi tra i partecipanti e non nell'affermazione *tout court*.

Vediamo questo nello specifico dello stralcio “concetto dialogico etico-vergogna”. Il primo intervento siglato come “allineamento” vede questa sequenza

P1 Stessa cosa quando poi un istruttore mi ha chiesto di fare, di ripetere un esercizio insomma, una dimostrazione, vuoto, ma vuoto che non c'è più niente
T2 e che cosa c'è?
P3 niente, niente, voglia di non esserci, di sparire (2')

Con la domanda “e cosa c'è?” la terapeuta ricerca un allineamento tra la sua comprensione dell'esperienza di vuoto della paziente e la comprensione che la paziente ha della sua esperienza. E' da notare che l'intervento del terapeuta (T2) era uno tra i possibili, perché ad esempio nel P1 la paziente si riferisce ad una “motivazione vera”

P1 ma non era la motivazione vera, perché in quel momento parlare davanti a quel gruppo mi ha fatto proprio vuoto nel cervello, non ho detto la motivazione reale, ne ho detta un'altra

che la terapeuta tralascia di approfondire, ricercando piuttosto un allineamento sul vuoto.

Nel T8 e T14 abbiamo 2 scambi siglati con codice “co-orientamento”

P7 e lui mi fa: “ma scusa di che”? (ride)
T8 e quando lui ha detto: “scusa di che”?
P9 mi sono vergognata tantissimo
T10 di cosa?
P11 eh che avevo detto la cosa sbagliata (2')

In questo passaggio possiamo vedere come il paziente orienta l'attenzione del terapeuta sul comportamento di se stessa e dell'altro assente e la terapeuta accetta di essere orientato lì e rilancia su quello stesso focus. Nel secondo stralcio

T14 per esempio mentre faceva l'esercizio piuttosto che mentre ascoltava l'istruttore che faceva domande, dove si cimenta? dove si ingaggia? (3')
P15 ma diciamo che quello che vorrei (1') è, ripeto, di non sbagliare, di imparare e saper fare subito tutto alla perfezione

tra le diverse vie aperte dalla narrazione della paziente (P13)

P13 un ostacolo notevole, è un ostacolo sia per il rapporto con l'esterno sia proprio con lo scorrere del pensiero della funzionalità proprio del cervello

la terapeuta decide di orientare l'attenzione riagganciandosi all'oggetto (l'esercizio) piuttosto che rimanere su una riflessione astratta (funzionalità del cervello). È siglabile come co-orientamento alla luce della risposta in linea della paziente (P15).

Da questa analisi emerge la necessità di inserire il nuovo codice “contesto-orientamento” da utilizzare laddove uno dei 2 partecipanti orientano l'attenzione e l'altro non accetta tale direzione.

Ne è un esempio dal T32 al P35

T32 e su cosa si sente sgamata?
P33 eh no, proprio volato via, vuoto, (2') arriverà, (1') no non c'è (piange)
T34 e le lacrime che direbbero?
P35 mi ha sgamato (ride) (2') no è che è la cosa giusta proprio, le lacrime che direbbero? (2') mi ha sgamato, che cosa ha sgamato? soprattutto, mah mi viene solo in mente che che (1') ha sgamato la mia costruzione la mia maschera quello che ci ho messo tanti anni per

Con il P33 la paziente si dis-allinea rispetto all'orientamento dato dal terapeuta, ma la terapeuta decide di non accettare e rilancia (T34) questa volta attivando la via percettiva della paziente e riferendosi alle lacrime come espressione manifesta della percezione⁹⁸. L'affermazione “e le

⁹⁸ Qui c'è un primo innesto per riflettere sulla coesistenza nella psicoterapia del canale percettivo – fenomenologico e di quello rappresentativo.

lacrime che direbbero?” è siglabile anche come MV – transpersonale perché è la voce che origina dal gergo professionale (nello specifico dalla gestalt) proprio del terapeuta.

L'utilizzo in questa prima analisi di questi insiemi di codici, riferibili tutti al “contesto come costruzione”, mi ha permesso di approfondire la differenza tra (co) orientamento e (mis) allineamento. Mi sembra che nel primo caso abbiamo un movimento del Tu vs Io (Tomasello, 2008/2009), dove il parlante cerca di invitare l'altro verso la sua direzione di attenzione e questo orientamento diventa co-orientamento quando l'altro partecipante accetta. Mentre l'allineamento sembra un movimento dell'Io vs il Tu, dove il parlante decide il proprio movimento rispetto all'altro o in favore, procedendo in linea con i contenuti presenti nelle affermazioni dell'altro (allineamento) o in contrasto (dis-allineamento) e quindi allontanandosi da tali contenuti.

Riconoscimento - perfezione

La paziente arriva ad introdurre il tema della perfezione al quindicesimo scambio (su 173), quindi quasi subito, dopo che i precedenti scambi avevano visto la diade impegnata a riconoscere e mettere a tema l'esperienza di vergogna della paziente. In termini generali la pretesa di perfezione è una di quelle posizioni dell'Io che in modo molto chiaro mostrano la natura etica dell'unità Io-Alter. Non potrebbe esistere una pretesa di perfezione senza la percezione del limite segnato dal confine di contatto con l'altro, come dire “pretendo da me stessa perfezione, proprio perché non sono un tutto, ma solo una parte”, se così non fosse, cioè se il soggetto non avesse a qualche livello l'intuizione di non essere il tutto, non ci sarebbe ragione di pretendere perfezione. Tornando all'analisi del trascritto, questi gli stralci inerenti al tema

T14 per esempio mentre faceva l'esercizio piuttosto che mentre ascoltava l'istruttore che faceva domande, dove si cimenta? dove si ingaggia? (3')

P15 ma diciamo che quello che vorrei (1') è, ripeto, di non sbagliare, di imparare e saper fare subito tutto alla perfezione così che la persona che mi guarda non possa dire “ah sì però quella ha sbagliato” quindi vorrei proprio, cioè quell'esercizio io l'avrei voluto fare alla perfezione, ma invece mi irrigidisco proprio fisicamente, ero un palo un palo di ghiaccio, con una marionetta (ride) e mi irrigidisco perché voglio controllare evidentemente, immagino che sia così, quindi lo vorrei fare alla perfezione.

E ancora

P35 mi ha sgamato (ride) (2') no è che è la cosa giusta proprio, le lacrime che direbbero? (2') mi ha sgamato, che cosa ha sgamato? soprattutto, mah mi viene solo in mente che che (1') ha sgamato la mia costruzione la mia maschera quello che ci ho messo tanti anni per

T36 nel tentativo di (1') essere sempre giusta perfetta

P37 sì

T38 e di dire la frase giusta e se lei invece dice scusa la frase è sbagliata e quello dice “scusa di che?”

Come è possibile notare questo, secondo stralcio si sovrappone allo stralcio relativo al concetto dialogico etico “vergogna”, come se il precedente avesse creato il terreno per questo ulteriore avanzamento nella riflessione sulla qualità dell'esperienza di cui la paziente racconta. Questa

sovrapposizione sembra indicare proprio l'impossibilità di procedere, nella prospettiva dialogica, per via lineare, via che non riuscirebbe assolutamente a restituire la complessità del fenomeno "scambio comunicativo tra paziente e terapeuta". Il fenomeno nella sua complessità rimanda al campo di forze di cui parla Markovà (2003) e all'auto-organizzazione dei sistemi complessi (Bonaccorso, 2016) e ancora, nello specifico degli scambi comunicativi, alle affermazioni di Salgado (2013) (§ 2.1.3; 2.1.2; 3.4.2).

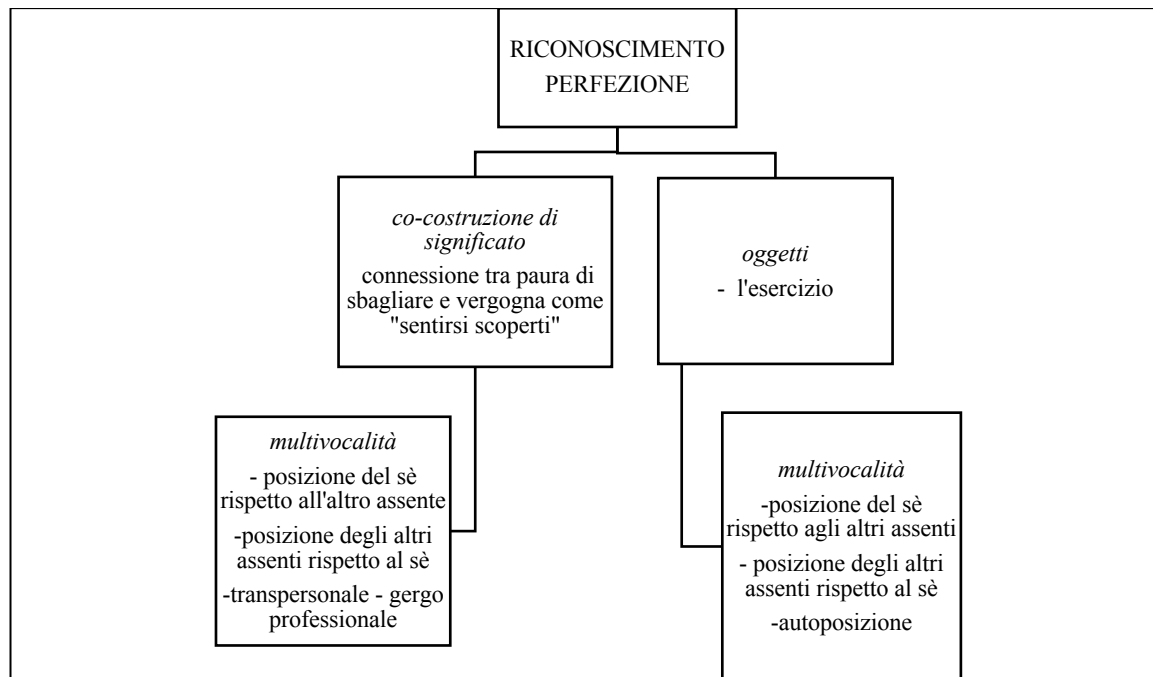


Tabella 5

Vediamo in che modo questo concetto dialogico etico prende vita negli scambi comunicativi.

L'intervento del terapeuta T36 mi sembra essere una riformulazione di quanto detto dalla paziente in precedenza P15, siamo quindi nell'unità di analisi "co-costruzione di significato". La terapeuta recupera il concetto del "non sbagliare" e lo rimette in gioco per dare elementi per co-costruire il significato dell'esperienza del "sentirsi sgamata" (P27-T28).

Le diverse voci che entrano in gioco in questo stralcio sulla perfezione si muovono in riferimento all'oggetto "esercizio". Nel P15 abbiamo la voce della posizione del sé rispetto agli altri assenti

P15 ma diciamo che quello che vorrei (1') è, ripeto, di non sbagliare, di imparare e saper fare subito tutto alla perfezione

Poi la voce del posizionamento degli altri rispetto al sé

P15 così che la persona che mi guarda non possa dire "ah sì però quella ha sbagliato"

A seguire ancora la voce di posizionamento del sé rispetto agli altri assenti

P15 cioè quell'esercizio io l'avrei voluto fare alla perfezione,

Ed infine la voce dell'auto-posizionamento

P15 ma invece mi irrigidisco proprio fisicamente, ero un palo un palo di ghiaccio, con una marionetta (ride) e mi irrigidisco perché voglio controllare evidentemente

Riconoscimento

La via attraverso la quale il soggetto moderno arriva a sapere di sé e a definirsi è il processo identitario dato dalla tensione tra “autenticità” e “riconoscimento” (Taylor, 1991/2006; § 2.2.2 e 2.2.3). Gli stralci che seguono sono occasione per calare nel dialogo tra il paziente e la terapeuta la concretezza di questa affermazione, nella vitalità degli scambi.

Come per la “pretesa di perfezione” anche per l’ “esigenza di riconoscimento” la paziente arriva a mettere a fuoco questo aspetto piuttosto presto nello spazio temporale dell’incontro. Questo il primo stralcio in merito:

P15 Tra l'altro poi ho pure pensato che io ho proprio voglia di essere guardata, però voglio che mi guardino gli altri non voglio attirare io l'attenzione in qualche modo, voglio essere considerata, e mi è venuto in mente la considerazione che hai dai genitori che a prescindere da quello che fai, ti considerano, quella richiesta lì ho di attenzione, una richiesta amorevole, accondiscendente e a priori, quindi io non faccio niente però cerco (2')

T16 e che effetto fa pensare questo che sta dicendo?

P17 ridicolo, ridicolo perché è una cosa che non si verifica quindi cioè è proprio un'aspettativa che ha la delusione proprio incorporata

T18 cioè non si verifica mai il fatto che gli altri così genericamente

P19 [mai no] “ah è arrivata F uuuu striscioni di benvenuto a quanto sei fica, bella, simpatica, divertente, capace sei la migliore del gruppo, ma come hai fatto? come hai fatto a sapere queste cose senza” sto esagerando ovviamente però

T20 e se invece non è così cioè non succede ed è “ah è arrivata F” poi c'è Be poi arriva un'altra eccetera eccetera

P21 poi comunque aldilà ci sono pure quelle più giovani (ride) vabbè no non succede niente effettivamente

T22 [no] dentro di lei?

P23 ma niente perché c'è una sorta di ambivalenza perché poi quando per qualche motivo sono al centro dell'attenzione io mi imbarazzo da morire, (1') recentemente è capitato che due persone insieme mi facessero un complimento non mi ricordo di cosa e io ho detto sì ok grazie adesso basta però, perché metto gli occhi bassi mi viene una tensione, una vergogna tremenda allora proprio non capisco, non capisco cioè la voglio però poi mi da fastidio, perché?

In questo estratto la paziente, e di conseguenza la terapeuta, si misurano con l'esperienza di riconoscimento così come la paziente la comincia a mettere a fuoco. Nello stralcio che segue, invece, la questione viene trattata ad un livello di complessità maggiore, mettendo in connessione la pretesa di perfezione, la vergogna e l'esigenza di riconoscimento.

P39 non so neanche da dove mi sia venuta fuori sta cosa, effettivamente pure da piccola mi viene in mente (omissis) che mio padre mi fece fare perché era un'attività di squadra, io non lo sapevo proprio fare a parte che non mi piaceva non era proprio una cosa che volevo io ma era un'aspettativa di mio padre evidentemente, posso pensare una delle tante che poi è da quello che, e lì provavo vergogna perché stavo là tra l'altro con le scarpe più grandi scarpe da maschio e non sapevo farlo, quindi io ricordo che sto in panchina cioè seduta con due bambine che io vedevo ovviamente più capaci di me più fische più forti e soprattutto erano insieme perché erano amiche o sorelle e io che non ero niente, non sapevo fare non avevo le scarpe giuste non ero nel mio posto, mi

è venuto in mente, l'immagine è andata lì il pensiero andato lì, quindi evidentemente c'è questo senso di di (2') ce l'ho da tanto questa vergogna di non essere, di non essere perfetta, poi se ci penso io sono tutt'altro che perfetta cioè se devo valutarmi io non ho niente di perfetto, niente e non capisco perché poi alla fine ho questo desiderio (2') vabbè mi sembra che neanche quello sia mio, capito? mi sembra assurdo

T40 (2') cioè la pretesa di essere perfetta l'impalcatura di questa pretesa

P41 sì (2') non mi è familiare, la penso penso che è così però non lo sento mia

T42 cioè quando dice "non la sento mia" vuol dire "non mi sento me, non mi appartiene" come dire "non c'è lì F"

P43 sì però in realtà c'è e allora come convivono queste cose? Io penso anche non mi interessa la perfezione per niente però questa cosa c'è, ha senso?

T44 Proviamo a vedere, a dare una lettura e vediamo. Un modo per leggere questa esperienza che fa, potrebbe essere quello relazionale, come se la questione non è tanto quanto lei chiede a se stessa di essere perfetta o di non esserlo, ma piuttosto è quanto nello stare con l'altro chiede a se stessa di essere perfetta rispetto a quello che immagina essere l'esigenza dell'altro

P45 sì

T46 e stanno diventando due cose diverse

P47 ah

T48 cioè sempre di più è come se lei dicesse "sì tra me e me lo so che poi non sono perfetta, sto familiarizzando col fatto che ci sono" e quindi in un ventaglio di sfumature più ampie del perfetto sbagliato, e questo per un canale tra sè e sè

P49 sì

T50 qui c'è F che ha a che fare con F e nel canale che F ha a che fare con gli altri è come se il bagaglio fosse ancora "ho dato la risposta giusta ho dato la risposta sbagliata e se do la risposta sbagliata l'altro sgama che in realtà quello che io cerco è la risposta giusta"

P51 ok ok (2') è vero nella sfera intima, certo, però sa che mentre diceva che si sono separate le cose ho sentito un senso di sollievo incredibile perché ho pensato "ok ma se si è separato lo posso modificare e allontanare" (2') e si mi dà sollievo, sì quindi è nella relazione con l'altro, e nell'aspettativa che io penso abbiano gli altri in realtà

T52 sì nell'aspettativa che hanno gli altri e nell'aspettativa che lei ha di risultare

P53 sì di risultare perfetta

T54 anche di immaginare cosa gli altri pensano che lei debba essere, dando per scontato che è così

P55 esatto

T56 omettendo completamente il fatto che c'è lei dentro (1') come se l'altro fosse un monolite che dice la sua ed è il verbo

P57 comunque che è sempre quella perché come sono io sempre così pure l'altro è sempre così quindi mi giudica o bene o male dove non c'è sfumatura

T58 dove il bene o il male è in quel caso "fai l'esercizio bene" cioè il mettersi in gioco di F è quello di dire "c'è solo una chance possibile: fare bene l'esercizio" con l'idea che l'altro si aspetta che lei faccia bene l'esercizio

P59 sì sì

T60 e non viene tematizzato "chissà cos'altro si aspetta da me" decide che l'altro le sta attribuendo questo, non è messo a tema cosa l'altro chiede perché non mette a tema per sé: "sto qua cosa voglio? cosa conta per me?" che sta pensando?

P61 sto pensando che poi con questo atteggiamento anche l'apprendimento risulta molto più superficiale (3') Perché se penso che l'apprendimento è dover ripetere e dovermi esibire non entra, cioè magari apprendo solo quello che mi serve

T62 per rispondere all'esigenza

P63 (ride) eh sì

T64 il più rapidamente possibile

P65 [il rapidamente possibile]

T66 nel percorso di apprendimento è come se lei decidesse a monte che non è possibile

P67 perché è secondario

T68 e certo non solo è secondario, da come lo descrive sembra quasi un passaggio un po' fastidioso

P69 (ride)

T70 perché l'apprendimento mi dice che "io non so una cosa" è ho un percorso per cui ad un certo punto impara una cosa, e lei diceva all'inizio "no io devo già saperlo fare" e non c'è così l'apprendimento, è come se la pretesa iniziale è quello di dire "io lo devo già saper fare, immagino che gli altri si aspettino da me che io già lo sappia fare" ma la ha deciso lei.

P71 (ride) sì infatti (3') (ride)

T72 cos'è la risata, che sta pensando?

P73 che palle, no stavo pensando a quando andavo a scuola che effettivamente era uguale, cioè avrei preferito imparare tutto a memoria perché così avrei esposto nel modo corretto da libro e ovviamente questo non succedeva e mi arrendevo, infatti la storia era quella che mi fregava perché la storia è lunga e poi uno di solito dice ma come puoi andare male a storia “vuol dire che non l'hai studiata”

T74 in realtà la storia è una materia che ti costringe a fare proprio questo tipo di esperienza perché ha una mole talmente ampia di nozioni che non si può percorrere la strada della perfezione, il problema è che non c'è l'opzione B, in alternativa alla perfezione che cosa c'era?

Anche nel terzo stralcio la diade è focalizzata sull'intreccio vergogna, perfezione, riconoscimento, ma questa volta la riformulazione del terapeuta è più massiccia a fronte di una presenza nel dialogo più contenuta da parte della paziente

P93 mi sono persa perché non mi è chiara questa cosa (4')

T94 ok ok torniamo alla sensazione, gli ingredienti che sono in gioco sono questo senso di vergogna, che la informa di tante cose preziose e la informa dell'implicito con il quale di fatto lei si orienta, lei dice “prova vergogna tutte le volte in cui vengo sgamata” sgamata rispetto a cosa? rispetto diceva all'impalcatura che metto in piedi nel tentativo di risultare a qualche livello come dire perfetta impeccabile, quando poi questo non succede il punto è duplice “non solo vengo sgamata di non essere perfetta ma vengo anche sgamata nel tentativo di cercare di essere perfetta” e se F non è perfetta F che è?

P95 che è?

T96 come può stare con gli altri? se non è perfetta che posto occupa?

P97 (ride)

T98 poi però dice “quando sto tra me e me comincio a considerare il fatto che non solo non sono perfetta” per esempio dicevamo nell'ambito dell'apprendimento lei sta facendo esperienza da un anno costantemente di accettare la sfida che ha lanciato a se stessa di apprendere dove l'oggetto dell'apprendimento è F stessa e comunque di accettare la sfida dello stare dentro un percorso che la fa muovere da un tempo zero a un tempo uno tempo due tempo tre di cambiamento quindi di apprendimento

P99 sì sì sì eh sì

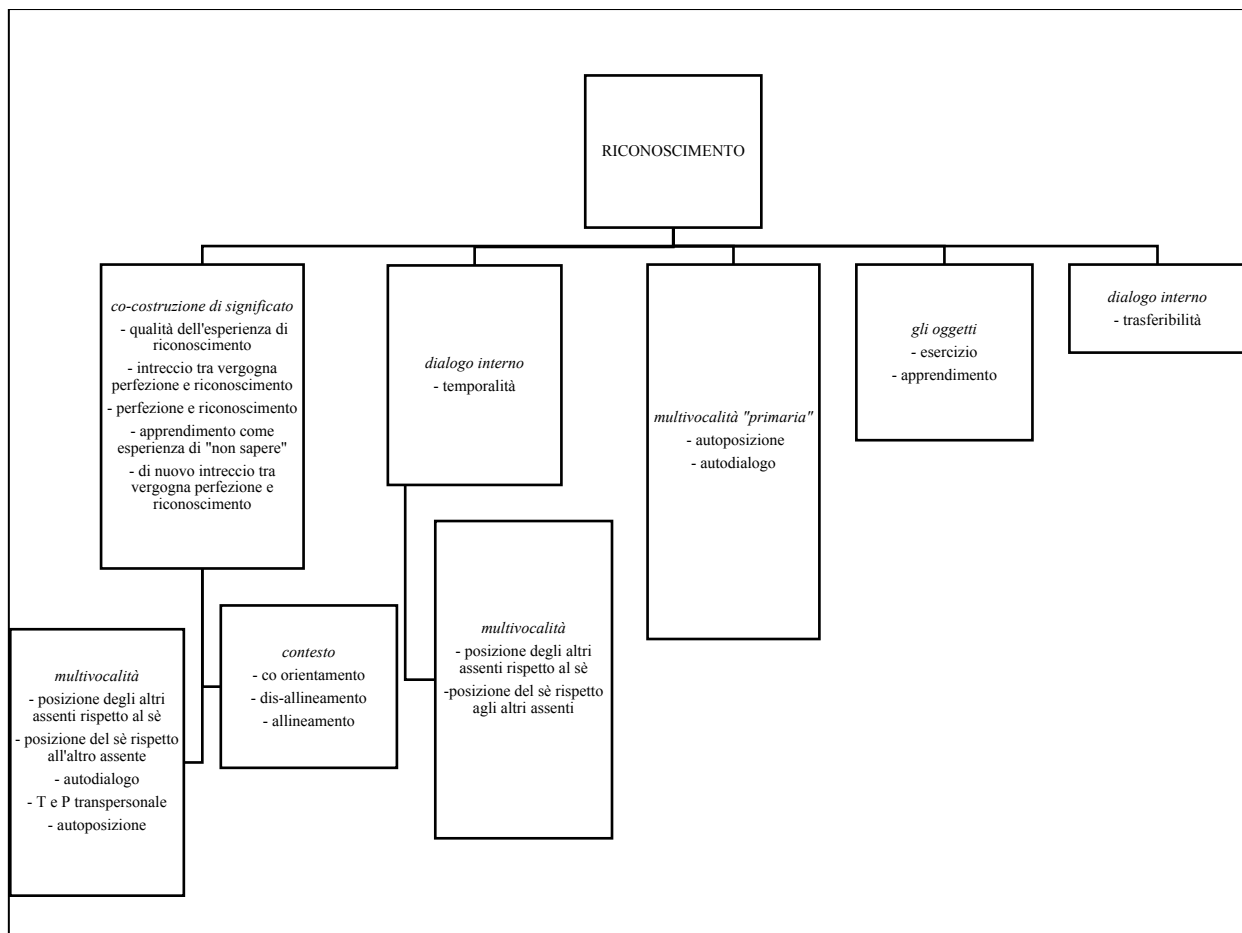


Tabella 6

Ora, gli scambi comunicativi all'interno di questi 3 stralci sono di natura diversa.

Nel primo stralcio abbiamo scambi il cui scopo sembra essere quello di accordarsi sul significato che per la paziente ha l'esigenza di riconoscimento, accordarsi sulla qualità dell'esperienza che fa in merito. Quindi siamo dentro il codice "co-costruzione di significato" che prende vita attraverso un'alternanza tra orientamento, co-orientamento e mis allineamento. Lo stralcio che segue è un esempio di co-orientamento, la terapeuta orienta l'attenzione della paziente su una riflessione rispetto a quanto precedentemente da lei stessa affermato e la paziente accetta l'orientamento:

T16 e che effetto fa pensare questo che sta dicendo?

P17 ridicolo, ridicolo perché è una cosa che non si verifica quindi cioè è proprio un'aspettativa che ha la delusione proprio incorporata

Successivamente la terapeuta interviene cercando allineamento, cioè cercando di comprendere lui stesso cosa la paziente intenda con "un'aspettativa che ha la delusione incorporata" e la paziente si allinea con la "voce del posizionamento degli altri assenti rispetto al sé". Si allinea nel senso che definire un'aspettativa significa proprio definire come vorremmo che gli altri si posizionassero rispetto a noi. Lo scambio è stato:

T18 cioè non si verifica mai il fatto che gli altri così genericamente

P19 [mai no] “ah è arrivata F uuuu striscioni di benvenuto a quanto sei fica, bella, simpatica, divertente, capace sei la migliore del gruppo, ma come hai fatto? come hai fatto a sapere queste cose senza” sto esagerando ovviamente però

Lo scambio successivo vede la terapeuta intervenire in modo da orientare l'attenzione del paziente sull'altra faccia di ciò che stava osservando di sé

T20 e se invece non è così cioè non succede ed è “ah è arrivata F” poi c'è B e poi arriva un'altra eccetera eccetera

Ma la paziente segue un'altra via e continua a parlare dalla posizione degli altri assenti rispetto al sé. Risponde

P21 poi comunque aldilà ci sono pure quelle più giovani (ride) vabbè no non succede niente effettivamente

Ma la terapeuta ripropone un orientamento sul sé al quale questa volta il paziente si allinea parlando dalla posizione del sé rispetto agli altri assenti

T22 [no] dentro di lei?

P23 ma niente perché c'è una sorta di ambivalenza perché poi quando per qualche motivo sono al centro dell'attenzione io mi imbarazzo da morire, (1') recentemente è capitato che due persone insieme mi facessero un complimento non mi ricordo di cosa e io ho detto sì ok grazie adesso basta però, perché metto gli occhi bassi mi viene una tensione, una vergogna tremenda allora proprio non capisco, non capisco cioè la voglio però poi mi da fastidio, perché?

A conclusione di questa porzione di scambi la paziente chiede un “perché” (P23), codificato come “contesto-orientamento” perché sembra essere un movimento di orientamento che la paziente fa verso l'attenzione del terapeuta. Ma la terapeuta non raccoglie (T24 dis-allineamento), rilanciando con una domanda che il paziente accetta (P25). In questo caso l'intervento del terapeuta (T24) è dis-allineamento rispetto all'orientamento precedente del paziente, e orientamento rispetto al successivo scambio, che diventa co-orientamento laddove il paziente accetta il focus proposto rispondendo sì ecc. In realtà lo stesso intervento della terapeuta (T24) potrebbe essere codificato anche come “allineamento”, qualora l'intenzione fosse quella di approfondire la comprensione, ma so che non lo era per il fatto che occupo il doppio ruolo di terapeuta e ricercatrice. Questi i passaggi:

P24 una vergogna tremenda allora proprio non capisco, non capisco cioè la voglio però poi mi da fastidio, perché?

T24 cioè l'attenzione da parte degli altri?

P25 Sì (5') è quella vergognetta quella un pò, no io mi vergogno proprio dico “basta non la reggo”

Il secondo stralcio relativo sempre al concetto dialogico etico “riconoscimento” è più lungo e come dicevo più complesso, perché carico di fitti scambi per intrecciare nell'esperienza della paziente la connessione tra vergogna, perfezione e riconoscimento. Prende l'avvio con il dialogo interno sull'asse della temporalità che la paziente percorre cercando nella sua memoria esperienze simili di vergogna:

P39 non so neanche da dove mi sia venuta fuori sta cosa, effettivamente pure da piccola mi viene in mente (omissis) che mio padre mi fece fare perché era un'attività di squadra, io non lo sapevo proprio fare a parte che non mi piaceva non era proprio una cosa che volevo io ma era un'aspettativa di mio padre evidentemente, posso pensare una delle tante che poi è da quello che, e lì provavo vergogna perché stavo là tra l'altro con le scarpe più grandi scarpe da maschio e non sapevo farlo, quindi io ricordo che sto in panchina cioè seduta con due bambine che io vedevo ovviamente più capaci di me più fische più forti e soprattutto erano insieme perché erano amiche o sorelle e io che non ero niente, non sapevo fare non avevo le scarpe giuste non ero nel mio posto, mi è venuto in mente, l'immagine è andata lì il pensiero andato lì, quindi evidentemente c'è questo senso di di (2') ce l'ho da tanto questa vergogna di non essere, di non essere perfetta

In questo stralcio di dialogo interno la paziente parla da 2 posizioni diverse:

dalla posizione degli altri assenti

P39 non era proprio una cosa che volevo io ma era un'aspettativa di mio padre evidentemente, posso pensare una delle tante

e dalla posizione del sé

P39 e lì provavo vergogna perché stavo là tra l'altro con le scarpe più grandi scarpe da maschio e non sapevo farlo, quindi io ricordo che sto in panchina cioè seduta con due bambine che io vedevo ovviamente più capaci di me più fische più forti

P39 e io che non ero niente, non sapevo fare non avevo le scarpe giuste non ero nel mio posto, mi è venuto in mente,

P39 ce l'ho da tanto questa vergogna di non essere, di non essere perfetta.

Dopo questo movimento nel “tempo esistenziale” la paziente parla dalla posizione del sé, dall'auto-posizione quando afferma

P39 poi se ci penso io sono tutt'altro che perfetta cioè se devo valutarmi io non ho niente di perfetto

E da qui si sposta verso la posizione di auto-dialogo, in cui si riferisce ad una perplessità rispetto a se stessa che sembra non saper collocare in ciò che ad oggi sa di sé quando dice “mi sembra assurdo”

P39 e non capisco perché poi alla fine ho questo desiderio (2') vabbè mi sembra che neanche quello sia mio, capito? mi sembra assurdo

Su questa perplessità insiste anche dopo la richiesta di maggior comprensione da parte del terapeuta (T40) codificata con “allineamento”

T40 (2') cioè la pretesa di essere perfetta? l'impalcatura di questa pretesa?

P41 sì

A questo punto la diade si impegna in una serie di scambi volti a negoziare il significato della connessione tra esperienza di perfezione e richiesta di riconoscimento. Un primo passaggio si muove da una riformulazione, potremmo dire, contingente, cioè legata all'affermazione immediatamente precedente della paziente in merito alla pretesa di essere perfetta (P39 e T40)

P41 sì (2') non mi è familiare, la penso penso che è così però non lo sento mia

T42 cioè quando dice “non la sento mia” vuol dire “non mi sento me, non mi appartiene” come dire “non c'è lì F”

P43 sì però in realtà c'è e allora come convivono queste cose? Io penso anche non mi interessa la perfezione per niente però questa cosa c'è, ha senso?

La terapeuta (T42) propone una riformulazione, questa volta introdotta da “vuole dire”. La paziente risponde ancora dalla posizione del sé di autodialogo dove mette a fuoco la contraddizione tra “non mi interessa la perfezione” e “però questa cosa (cioè la pretesa di essere perfetta) c’è”.

Gli scambi successivi sono un susseguirsi di riformulazioni che avanzano nella messa a fuoco congiunta della questione

P43 ha senso?

T44 Proviamo a vedere, a dare una lettura e vediamo. Un modo per leggere questa esperienza che fa, potrebbe essere quello relazionale, come se la questione non è tanto quanto lei chiede a se stessa di essere perfetta o di non esserlo, ma piuttosto è quanto nello stare con l'altro chiede a se stessa di essere perfetta rispetto a quello che immagina essere l'esigenza dell'altro

P45 sì

T46 e stanno diventando due cose diverse

P47 ah

T48 cioè sempre di più è come se lei dicesse “sì tra me e me lo so che poi non sono perfetta, sto familiarizzando col fatto che ci sono” e quindi in un ventaglio di sfumature più ampie del perfetto sbagliato, e questo per un canale tra sé e sé

P49 sì

T50 qui c’è F che ha a che fare con F e nel canale che F ha a che fare con gli altri è come se il bagaglio fosse ancora “ho dato la risposta giusta ho dato la risposta sbagliata e se do la risposta sbagliata l'altro sgama che in realtà quello che io cerco è la risposta giusta”

P51 ok ok (2’) è vero nella sfera intima, certo, però sa che mentre diceva che si sono separate le cose ho sentito un senso di sollievo incredibile perché ho pensato “ok ma se si è separato lo posso modificare e allontanare” (2’) e si mi dà sollievo, sì quindi è nella relazione con l'altro, e nell'aspettativa che io penso abbiano gli altri in realtà

T52 sì nell'aspettativa che hanno gli altri e nell'aspettativa che lei ha di risultare

P53 sì di risultare perfetta

T54 anche di immaginare cosa gli altri pensano che lei debba essere, dando per scontato che è così

P55 esatto

T56 omettendo completamente il fatto che c’è lei dentro (1’) come se l'altro fosse un monolite che dice la sua ed è il verbo

P57 comunque che è sempre quella perché come sono io sempre così pure l'altro è sempre così quindi mi giudica o bene o male dove non c’è sfumatura

In questi stralci di co-costruzione mi sembra importante sottolineare un passaggio della paziente (P51) in cui dalla posizione del sé in auto-dialogo afferma

P51 mentre diceva che si sono separate le cose ho sentito un senso di sollievo incredibile perché ho pensato “ok ma se si è separato lo posso modificare e allontanare”

La terapeuta non risponde allineandosi alla sensazione di sollievo, come vorrebbe la prospettiva fenomenologica, ma persiste nella negoziazione di cosa significhi essere perfetta nell’esperienza della paziente, in sintonia con la prospettiva delle rappresentazioni sociali (§ 1.3).

T52 sì nell'aspettativa che hanno gli altri e nell'aspettativa che lei ha di risultare

Gli scambi proseguono con la proposta di ancoraggio ad un oggetto (l’esercizio) da parte del terapeuta

T58 dove il bene o il male è in quel caso “fai l’esercizio bene” cioè il mettersi in gioco di F è quello di dire “c’è solo una chance possibile: fare bene l’esercizio” con l’idea che l'altro si aspetta che lei faccia bene l’esercizio

La paziente rilancia con l'ancoraggio ad un altro oggetto "l'apprendimento" con un discorso che mi sembra innervato dalla voce transpersonale e che alimenta un dialogo interno nella dimensione della transferibilità. Questo nuovo codice, inserito *bottom up*, incontrando parti del discorso della paziente in cui, riferendosi a riflessioni su se stessa (ciò che viene codificato come dialogo interno), si muove da un aspetto ad un altro delle esperienze che sa di sé. Questa riflessione è innescata dalla voce transpersonale relativa ad una valutazione generale sull'apprendimento.

P61 sto pensando che poi con questo atteggiamento anche l'apprendimento risulta molto più superficiale (3')
Perché se penso che l'apprendimento è dover ripetere e dovermi esibire non entra, cioè magari apprendo solo quello che mi serve

Da qui la diade riparte per un'ulteriore serie di passaggi sulla costruzione del significato di apprendimento, diventato ora, su proposta della paziente (P61) il nuovo oggetto attraverso il quale esplorare il significato della pretesa di perfezione in un'esperienza dove il presupposto è l'ignoranza, il non sapere, quindi il limite e l'imperfetto. La terapeuta si allinea sull'oggetto introdotto.

Perché se penso che l'apprendimento è dover ripetere e dovermi esibire non entra, cioè magari apprendo solo quello che mi serve
T62 per rispondere all'esigenza
P63 (ride) eh sì
T64 il più rapidamente possibile
P65 [il rapidamente possibile]
T66 nel percorso di apprendimento è come se lei decidesse a monte che non è possibile
P67 perché è secondario
T68 e certo non solo è secondario, da come lo descrive sembra quasi un passaggio un po' fastidioso
P69 (ride)
T70 perché l'apprendimento mi dice che "io non so una cosa" è ho un percorso per cui ad un certo punto impara una cosa, e lei diceva all'inizio "no io devo già saperlo fare" e non c'è così l'apprendimento, è come se la pretesa iniziale è quello di dire "io lo devo già saper fare, immagino che gli altri si aspettino da me che io già lo sappia fare" ma la ha deciso lei.
P71 (ride) sì infatti (3') (ride)
T72 cos'è la risata, che sta pensando?
P73 che palle, no stavo pensando a quando andavo a scuola che effettivamente era uguale, cioè avrei preferito imparare tutto a memoria perché così avrei esposto nel modo corretto da libro e ovviamente questo non succedeva e mi arrendevo, infatti la storia era quella che mi fregava perché la storia è lunga e poi uno di solito dice ma come puoi andare male a storia "vuol dire che non l'hai studiata"
T74 in realtà la storia è una materia che ti costringe a fare proprio questo tipo di esperienza perché ha una mole talmente ampia di nozioni che non si può percorrere la strada della perfezione, il problema è che non c'è l'opzione B, in alternativa alla perfezione che cosa c'era?

Durante la negoziazione la paziente ritorna a se stessa (dialogo interno) nella dimensione della temporalità, collocando l'esperienza di apprendimento del passato

P73 no stavo pensando a quando andavo a scuola che effettivamente era uguale, cioè avrei preferito imparare tutto a memoria perché così avrei esposto nel modo corretto da libro e ovviamente questo non succedeva e mi arrendevo, infatti la storia era quella che mi fregava perché la storia è lunga e poi uno di solito dice ma come puoi andare male a storia "vuol dire che non l'hai studiata"

La terapeuta riprendendo l'oggetto "storia" introdotto dalla paziente e orienta l'osservazione della paziente da una prospettiva diversa, orientamento che la paziente accetta

T74 il problema è che non c'è l'opzione B, in alternativa alla perfezione che cosa c'era?

P75 la resa, non studiare proprio, fare sega.

T76 o perfezione o resa

P77 non c'è la via di mezzo,

Questa nuova prospettiva apre lo scenario su un'altra faccia dell'esperienza morale: il fallimento, i cui scambi comunicativi verranno analizzati nel paragrafo successivo e da questi la diade arriva a tematizzare la responsabilità. Da questi 2 temi (fallimento e responsabilità) paziente e terapeuta tornano sull'intreccio tra vergogna, perfezione, fallimento e riconoscimento. E' un tornare mosso dall'orientamento del terapeuta, che risponde al "sentirsi persa" della paziente, con una lunga riformulazione che sintetizza quanto emerso nel dialogo fino a quel momento. È utile rilevare come la riformulazione sintetica sia espressione del punto di osservazione che la terapeuta ha sul dialogo animato fino a quel momento. Gli aspetti che la terapeuta decide di evidenziare e la sequenza con la quale li evidenzia sono il frutto della sua sintesi e delle sue decisioni di orientamento

P93 mi sono persa perché non mi è chiara questa cosa (4')

T94 ok ok torniamo alla sensazione, gli ingredienti che sono in gioco sono questo senso di vergogna, che la informa di tante cose preziose e la informa dell'implicito con il quale di fatto lei si orienta, lei dice "prova vergogna tutte le volte in cui vengo sgamata" sgamata rispetto a cosa? rispetto diceva all'impalcatura che metto in piedi nel tentativo di risultare a qualche livello come dire perfetta impeccabile, quando poi questo non succede il punto è duplice "non solo vengo sgamata di non essere perfetta ma vengo anche sgamata nel tentativo di cercare di essere perfetta" e se F non è perfetta F che è?

P95 che è?

T96 come può stare con gli altri? se non è perfetta che posto occupa?

P97 (ride)

T98 poi però dice "quando sto tra me e me comincio a considerare il fatto che non solo non sono perfetta" per esempio dicevamo nell'ambito dell'apprendimento lei sta facendo esperienza da un anno costantemente di accettare la sfida che ha lanciato a se stessa di apprendere dove l'oggetto dell'apprendimento è F stessa e comunque di accettare la sfida dello stare dentro un percorso che la fa muovere da un tempo zero a un tempo uno tempo due tempo tre di cambiamento quindi di apprendimento

P99 sì sì sì eh sì

In questo stralcio la riformulazione del terapeuta (T94) mostra di nuovo una prospettiva nuova "se F non è perfetta F che è?", riformulazione che in questo frangente genera nella paziente una domanda orientata verso la stessa direzione di indagine proposta dal terapeuta, ma che rimane al momento inevasa. La terapeuta questa volta risponde da una posizione in cui la voce è sul livello interpersonale, restituendo come lui stesso vede la paziente, quindi collocando il suo sé come parte di osservatore partecipante all'esperienza della paziente al punto da riconoscerla attiva in questa "sfida"

T98 per esempio dicevamo nell'ambito dell'apprendimento lei sta facendo esperienza da un anno costantemente di accettare la sfida che ha lanciato a se stessa di apprendere dove l'oggetto dell'apprendimento è F stessa e

comunque di accettare la sfida dello stare dentro un percorso che la fa muovere da un tempo zero a un tempo uno tempo due tempo tre di cambiamento quindi di apprendimento

Riconoscimento - fallimento

Il fallimento compare nel dialogo come l'altra faccia della perfezione. Sono 2 gli stralci nei quali la diade esplora questa esperienza.

P75 la resa, non studiare proprio, fare sega.

T76 o perfezione o resa

P77 non c'è la via di mezzo, tra l'altro la storia devi contestualizzare collegare quindi è uno studio proprio che deve entrarti, quindi oggi ho capito perché la storia non mi è mai piaciuta e andavo a dire che non la capivo e faceva ridere ovviamente che è che non capisci? l'italiano non capisci? non riuscivo a mettere, perché non era lo studio giusto, matematica andavo meglio, pure in greco andavo meglio che a storia per dire, (2') bene

T78 cosa bene?

P79 No che a (omissis) anni ancora non so studiare (3') quindi l'università effettivamente

T80 e poi quando si dice "a (omissis) anni ancora non so studiare" sta proprio precisa precisa dentro

P81 alla resa (ride)

T82 e certo, perché la frase successiva è

P83 "allora chiudiamola qua, è finita" mo capirai ho pure la scusa che non ho tempo per studiare quindi figuriamoci, no però non mi posso arrendere e l'altra scusa è che non ho un cane su cui fare pratica

T84 scuse per stare lontano da che cosa, secondo lei? Le chiama scuse

P117 comunque ce n'è un'altra lì così però lei lo manifesta vuole insegnare all'insegnante una ragazza di 26 anni che parla parla e che dice perché secondo me ma secondo te di che che stai alla prima lezione però siamo (4') però pure lei è una cosa che ti preclude un po' (3') comunque sì le categorie (3') sono proprio un impiccio cioè o è quello o quello (3') poi tra l'altro è stato difficile pure accettarla questa cosa perché io mai avrei pensato sa quando dicono "te vedi o bianco o nero" io ho sempre pensato di vedere tutto grigio quindi già il fatto di accettare di di che invece non è così è stata dura (2') adesso sì vorrei un po' (3') comunque non lo so c'è sempre questo (2') quest'idea di fallimento che è quasi scontato cioè io penso una cosa cioè comunque io penso che fallirò anche se non totalmente ma fallirò fallirò rispetto all'idea che ho che da una parte è normale perché l'idea forse è quello l'idea che mi do è (6')

T118 il fallimento lo possiamo considerare da tanti punti di vista mettiamo in tavola questa cosa per assurdo il fallimento è protettivo cioè lei dice

P119 ah per me?

T120 sì lei dice "io sento che c'è sempre il rischio del fallimento" quindi come dire

P121 (ride)

T122 "avrei potuto ma" E quel "ma" la protegge da che cosa? (4') quando lei si dice "ma che faccio a quest'età, non ho tempo" quindi sta già agendo il fallimento

P123 io ci provo gusto in quello cioè rimandare a me mi dà una gioia incredibile per esempio

T124 da che cosa si sta proteggendo?

P125 (5') boh dal fallimento ah decido di fallire io piuttosto che fallire davvero cioè mi arrendo ancora prima di fallire

T126 perché nell'altro caso

P127 [] è più doloroso perché non l'ho scelto perché arriva nel momento che non mi aspetto e nella modalità che io non posso controllare (4') io esercizio lo devo fare perfetto e se sbaglio

T128 "non è come avrei voluto"

P129 ed è insopportabile

T130 in un caso apparentemente lo governa lei il fallimento nell'altro caso no "voglio provare a fare bene ma non ci sono riuscita"

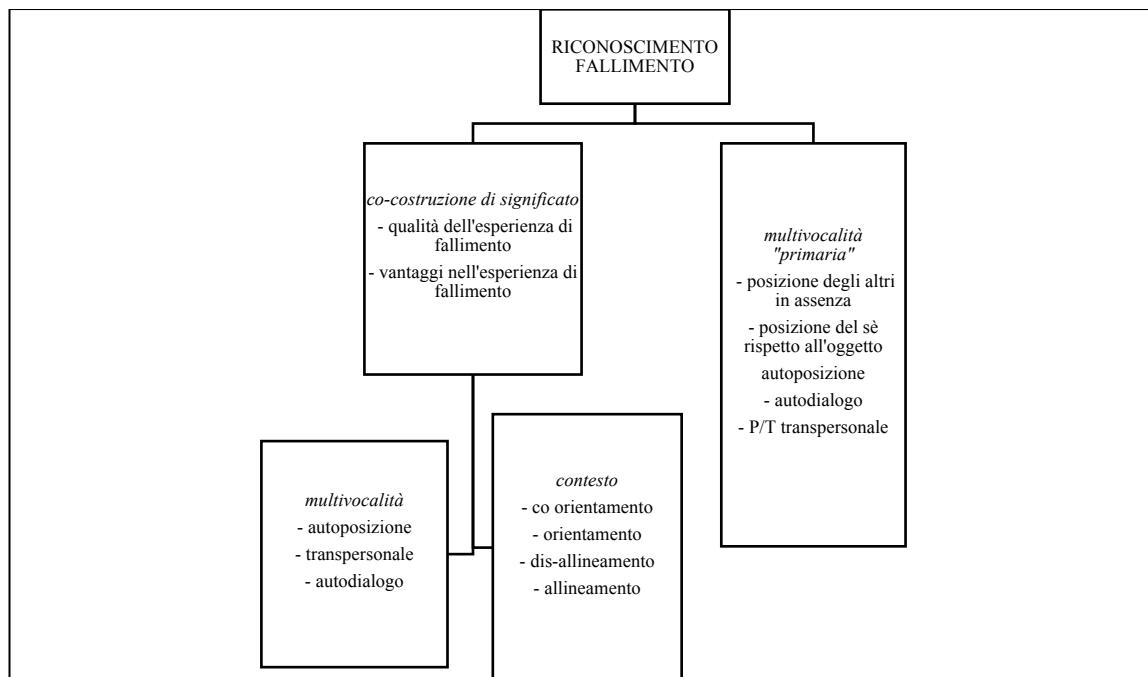


Tabella 7

In entrambi gli stralci paziente e terapeuta negoziano il significato dell'esperienza di fallimento. Vediamo nel dettaglio come.

La terapeuta propone al paziente di orientare l'attenzione su quella che ho chiamato "l'altra faccia della perfezione" e la paziente accetta. Lo scambio è ancorato all'oggetto "studio della storia"

P74 il problema è che non c'è l'opzione B, in alternativa alla perfezione che cosa c'era?

P75 la resa, non studiare proprio, fare sega.

T76 o perfezione o resa

P77 non c'è la via di mezzo

La risposta della paziente (P75) è la voce della posizione del sé verso se stessa, l'auto-posizione. Su questa la terapeuta fa eco. Da qui il paziente parla dalla posizione transpersonale

P77 tra l'altro la storia devi contestualizzare collegare quindi è uno studio proprio che deve entrarti

e subito dopo dalla voce di posizionamento rispetto all'oggetto, codice inserito *bottom up* durante l'analisi,

P77 quindi oggi ho capito perché la storia non mi è mai piaciuta e andavo a dire che non la capivo e faceva ridere ovviamente che è che non capisci? l'italiano non capisci? non riesco a mettere, perché non era lo studio giusto, matematica andavo meglio, pure in greco andavo meglio che a storia per dire

Da qui parte uno scambio dove la paziente parla la voce dell'auto-dialogo e la terapeuta sembra fare da sponda a questa voce, il tutto avviato da un orientamento del terapeuta stesso quando chiede "cosa [intende con] bene?" (T78)

T78 cosa bene?

P79 No che a (omissis) anni ancora non so studiare (3') quindi l'università effettivamente
T80 e poi quando si dice "a (omissis) anni ancora non so studiare" sta proprio precisa precisa dentro
P81 alla resa (ride)
T82 e certo, perché la frase successiva è
P83 "allora chiudiamola qua, è finita"

Quest'ultima affermazione sembra catalogabile come la voce di auto-posizione, così come la successiva "no però non mi posso arrendere" (P83), alla quale segue di nuovo un auto-dialogo "e l'altra scusa è che non ho un cane su cui fare pratica"⁹⁹. Questa susseguirsi di voci tra l'auto-posizione e l'auto-dialogo sembra muovere quello che Bachtin chiama il "non-alibi dell'esistere" dove il non-alibi è il senza scuse, senza scappatoie, ma anche l'impossibilità di essere altrove rispetto al mio unico e singolare posto che occupo nell'esistere, esistendo, vivendo (Bachtin, 1986/2009; § 2.2.5). E l'eco del terapeuta sembra battere il tempo, dare il ritmo alla sequenza delle voci (T80 e T82)

P83 "allora chiudiamola qua, è finita" mo capirai ho pure la scusa che non ho tempo per studiare quindi figuriamoci, no però non mi posso arrendere e l'altra scusa è che non ho un cane su cui fare pratica

Nel secondo stralcio inerente al fallimento è la paziente a riprendere il tema con la voce di auto-posizione quando dice

P117 quest'idea di fallimento che è quasi scontato cioè io penso una cosa cioè comunque io penso che fallirò anche se non totalmente ma fallirò fallirò rispetto all'idea che ho

A questa segue la voce transpersonale, voce sulla quale si allinea anche la terapeuta

P117 che da una parte è normale perché l'idea forse è quello l'idea che mi do è (6')
T118 il fallimento lo possiamo considerare da tanti punti di vista mettiamo in tavola questa cosa per assurdo il fallimento è protettivo cioè lei dice

Con il "cioè lei dice" la terapeuta sposta dal livello transpersonale al livello personale e infatti la paziente chiede conferma dello spostamento

P119 ah per me?

Da qui gli scambi si focalizzano sulla co-costruzione dei vantaggi insisti nel fallimento. Il tutto si avvia con una riformulazione del terapeuta che orienta l'attenzione della paziente sul significato protettivo del fallimento

T120 sì lei dice "io sento che c'è sempre il rischio del fallimento" quindi come dire
P121 (ride)
T122 "avrei potuto ma" e quel "ma" la protegge da che cosa? (4')

ma la paziente non accetta l'orientamento e ribatte con

⁹⁹ Qui la paziente si riferisce alla condizione concreta che le permette di praticare gli esercizi richiesti dal corso

P123 io ci provo gusto in quello cioè rimandare a me mi dà una gioia incredibile per esempio

La terapeuta insiste con la stessa direzione che questa volta la paziente sembra seguire

T124 da che cosa si sta proteggendo?

P125 (5') boh dal fallimento ah decido di fallire io piuttosto che fallire davvero cioè mi arrendo ancora prima di fallire

T126 perché nell'altro caso

P127 [] è più doloroso perché non l'ho scelto perché arriva nel momento che non mi aspetto e nella modalità che io non posso controllare (4') io esercizio lo devo fare perfetto e se sbaglio

T128 “non è come avrei voluto”

P129 ed è insopportabile

Inizialmente con perplessità “boh” (P125) e successivamente con un'auto-posizione più articolata (P127).

Autenticità - responsabilità

Il tema della responsabilità è in modo piuttosto intuitivo e piuttosto diffuso ricondotto al più ampio tema dell'etica. E proprio per questa ragione mi sembra necessario specificare, in maniera più preciso, in che termini il tema è considerato concetto dialogico etico. Scrive Bachtin

«Il dovere non possiede un contenuto definito e specificatamente teorico. Il dovere può estendersi su tutto ciò che è contenutisticamente valido, ma nessuna posizione teorica conterrà nel suo contenuto il momento del dovere, né si fonda su esso. Non c'è un dovere scientifico, estetico, eccetera, ma non c'è né nemmeno un dovere specificatamente etico inteso come insieme di norme con un contenuto determinato. Tutto ciò che è valido dà fondamento relativamente alla sua validità a diverse discipline specifiche e niente rimane per l'etica (le cosiddette norme etiche sono perlopiù regole sociali, e, quando le corrispondenti scienze sociali saranno state fondate, saranno di loro competenza). Il dovere è una categoria originale dell'agire-atto (e tutto è un mio atto, anche il pensiero e il sentimento), è un certo atteggiamento della coscienza la cui struttura ci proponiamo di svelare fenomenologicamente. Non ci sono norme morali determinate valide in sé, ma c'è il soggetto morale con una determinata struttura (certo, non psicologica o fisica), e su di esso bisogna fare affidamento: egli saprà in che cosa consiste quando deve compiere il suo dovere morale o, più precisamente il dovere (perché non c'è un dovere specificatamente morale)» (Bachtin, 1986/2009, pp. 46-47).

Questi i 2 stralci nei quali la diade dialogo sul tema.

T84 scuse per stare lontano da che cosa, secondo lei? Le chiama scuse

P85 dalle responsabilità, mi viene in mente

T86 di che cosa, secondo lei?

P87 nei confronti di un impegno preso

T88 in che modo questo impegno chiama la sua responsabilità?

P89 perché l'impegno è un progetto (4') un progetto è come se fosse (2') perché arriva prima il progetto e poi il modo di portarlo avanti, immagino che quando uno ha un progetto in mente si fa un piano, anche mentale, ecco quello c'è, l'impegno è perché voglio lavorare, ha una cosa molto pratica, però ecco forse manca (1,5') l'impegno e poi penso, do per scontato che alla fine del corso quello che mi è stato insegnato lo saprò fare, però non è detto, non è che perché uno ha il cane per tutta la vita sa fare l'educatore, è proprio un'altra cosa, è proprio diverso,

ecco e quindi manca il contenuto all'interno mi sembra e il contenuto è il contenuto della materia che mi deve entrare nel cervello (3')

T90 cioè lei dice "sento la responsabilità rispetto al progetto", come se avere un progetto implica una responsabilità e

P91 e mi piace tra l'altro

T92 sì e poi che succede?

P93 come idea mi piace, però poi la realizzazione passa attraverso un impegno intellettuale e poi delle volte il cervello mi sembra proprio che ce l'ho fluttuante nello spazio ancora (5') mentre dicevo che ce l'ho fluttuante me lo sono immaginato e me lo sono perso (5') mi sono persa perché non mi è chiara questa cosa (4')

T100 nel ragionare si dice "penso allo stare in questo corso e quindi all'apprendimento, penso al progetto, penso alla responsabilità" e poi che succede quando pensa a tutto questo?

P101 è sdoppiata (2') perché l'impegno mi piace cioè mi piace tutto, proprio tanto, proprio interessante ma tanto interessante e poi soprattutto mi fa capire anche delle cose della relazione con i miei figli, è proprio un bel corso, pagato tanto, c'è tanto e tutto bello però appunto c'è questo, ci sono gli altri, ci sono gli altri, che sono sia una distrazione, perché i colleghi insomma sono distraenti per me, perché mi piace chiacchierare fare e mi distraigo

T012 rispetto a cosa si distrae?

P103 infatti ieri me lo sono proprio imposto "meno chiacchiere e più osservazione" se no sto là a chiacchiere con due in piedi no mi sono staccata mi sono seduta e mi sono messa a guardare la lezione, mi distrae l'altro perché l'altro lo devo conquistare, perché poco a poco, meno male che non ci vediamo spesso, però avrei pure la pretesa di avere una relazione con ognuno

T104 perché la giudica così male questa cosa?

P105 (ride) no infatti (ride) guardi mentre lo dicevo (ride) e quindi? (2') che palle lo vede però

T106 eh sì lo vedo

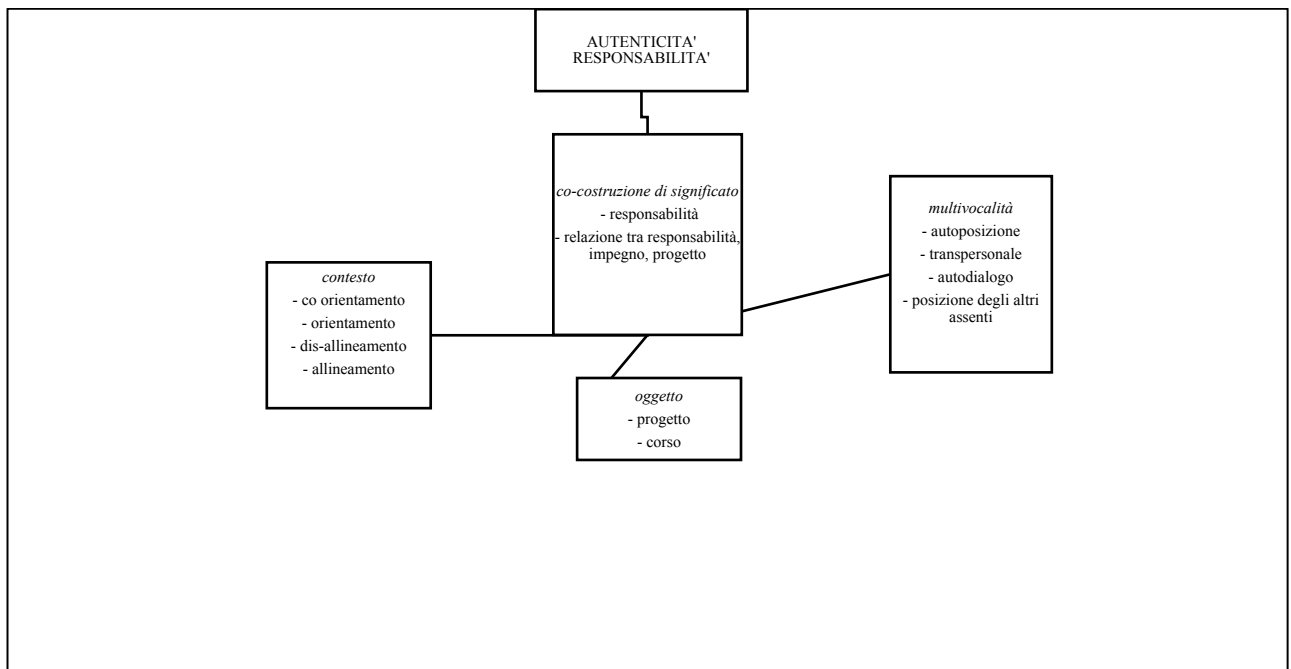


Tabella 8

Andando nell'analisi specifica del primo dei 2 stralci, è da notare che il tema etico della responsabilità emerge subito dopo una serie di scambi (dal T78 al P83) in cui la paziente svela a se stessa e al terapeuta il suo alibi, per utilizzare il termine bachttiano¹⁰⁰ (§ 4.1.4)

Da qui la terapeuta (T86) orienta l'attenzione della paziente sul senso che ha per lei "responsabilità", parola introdotta dalla paziente stessa poco prima (P85), la quale accetta e specifica il significato riferendosi ad un oggetto, prima più astratto "il progetto" e poi più specifico "il corso".

T88 in che modo questo impegno chiama la sua responsabilità?

P89 perché l'impegno è un progetto (4') un progetto è come se fosse (2') perché arriva prima il progetto e poi il modo di portarlo avanti, immagino che quando uno ha un progetto in mente si fa un piano, anche mentale, ecco quello c'è, l'impegno è perché voglio lavorare, ha una cosa molto pratica, però ecco forse manca (1,5') l'impegno e poi penso, do per scontato che alla fine del corso quello che mi è stato insegnato lo saprò fare, però non è detto, non è che perché uno ha il cane per tutta la vita sa fare l'educatore, è proprio un'altra cosa, è proprio diverso, ecco e quindi manca il contenuto all'interno mi sembra e il contenuto è il contenuto della materia che mi deve entrare nel cervello (3')

T90 cioè lei dice "sento la responsabilità rispetto al progetto", come se avere un progetto implica una responsabilità e

P91 e mi piace tra l'altro

T92 sì e poi che succede?

P93 come idea mi piace, però poi la realizzazione passa attraverso un impegno intellettuale

L'oggetto diventa così l'artefatto attraverso il quale indagare e negoziare la relazione tra la responsabilità, l'impegno e il corso (per educatore cinofilo). La prima voce è quella transpersonale, la paziente parla genericamente di come pensa che dovrebbe essere avere un progetto

P89 perché l'impegno è un progetto (4') un progetto è come se fosse (2') perché arriva prima il progetto e poi il modo di portarlo avanti, immagino che quando uno ha un progetto in mente si fa un piano, anche mentale,

e da qui si posiziona verso sé stessa

P89 ecco quello c'è, l'impegno è perché voglio lavorare, ha una cosa molto pratica, però ecco forse manca (1,5') l'impegno e poi penso, do per scontato che alla fine del corso quello che mi è stato insegnato lo saprò fare, però non è detto, non è che perché uno ha il cane per tutta la vita sa fare l'educatore, è proprio un'altra cosa, è proprio diverso, ecco e quindi manca il contenuto all'interno mi sembra e il contenuto è il contenuto della materia che mi deve entrare nel cervello

Tuttavia la terapeuta interviene con parole che potrebbero essere di allineamento come dicesse: "aiutami a capire se ho capito ciò che dici", ma anche di orientamento "ti invito a vedere con una

¹⁰⁰ Scrive Ponzio nell'introduzione al libro di Bachtin *Per una filosofia dell'atto responsabile* che: «il mio "non-alibi nell'esistere" comporta la mia unicità e insostituibilità, trasforma la vuota possibilità in responsabile atto reale, conferisce effettiva validità e senso a ogni significato e valore altrimenti astratti, "da un volto" all'evento altrimenti anonimo». (2014, pp 24-25).

sintesi ciò che stai affermando” e come nel precedente scambio T24 (§ 4.1.3) anche qui è impossibile sapere quale fosse l'intenzione¹⁰¹,

T90 cioè lei dice “sento la responsabilità rispetto al progetto”, come se avere un progetto implica una responsabilità

ciò che possiamo sapere è la risposta della paziente, che sembra seguire il suo focus di attenzione (dis-allineamento) rispondendo

P91 e mi piace tra l'altro
T92 sì e poi che succede?
P93 come idea mi piace, però

al quale segue uno scambio tra 2 voci diverse della paziente, una prima transpersonale

P93 però poi la realizzazione passa attraverso un impegno intellettuale

alla quale segue un auto-posizione

P93 poi delle volte il cervello mi sembra proprio che ce l'ho fluttuante nello spazio ancora (5') mentre dicevo che ce l'ho fluttuante me lo sono immaginato e me lo sono perso (5') mi sono persa perché non mi è chiara questa cosa (4')

Il secondo stralcio sulla responsabilità segue agli scambi comunicativi relativi alla negoziazione del significato che perfezione, vergogna, fallimento e riconoscimento può avere per la diade (§ 4.1.3), e risulta essere, anche in questo caso, una co-costruzione della connessione tra responsabilità e riconoscimento. Il dialogo è avviato da una riformulazione del terapeuta che mette insieme le diverse “parole chiave” utilizzate precedentemente dalla paziente. Le “parole chiave” sono scelte dal terapeuta tra le tante messe in gioco dalla paziente

T100 nel ragionare si dice “penso allo stare in questo corso e quindi all'apprendimento, penso al progetto, penso alla responsabilità”

La terapeuta prosegue con parole di orientamento

T100 e poi che succede quando pensa a tutto questo?

che diventa co-orientamento per la risposta in linea della paziente che vede il seguirsi di un primo posizionamento del sé rispetto all'oggetto (il corso)

P101 perché l'impegno mi piace cioè mi piace tutto, proprio tanto, proprio interessante ma tanto interessante e poi soprattutto mi fa capire anche delle cose della relazione con i miei figli, è proprio un bel corso, pagato tanto, c'è tanto e tutto bello

¹⁰¹ Sebbene sia io stessa la terapeuta, non mi è possibile ricostruire quale fosse la mia intenzione in quello scambio. Mi sembra di intuire che, riflettendoci a posteriori durante l'analisi dettagliata del trascritto, potrebbe essere tutte e 2 gli obiettivi, cioè sia di allineamento (l'io vs il Tu) sia di orientamento (il Tu vs l'io).

ed un secondo posizionamento degli altri assenti rispetto al sé, infatti la paziente sa di sé guardando gli altri, dice “i colleghi sono distraenti per me” diverso dal “io mi distraigo con i colleghi” che vedrebbe un posizionamento del sé rispetto agli altri in assenza

P101 però appunto c'è questo, ci sono gli altri, ci sono gli altri, che sono sia una distrazione, perché i colleghi insomma sono distraenti per me, perché mi piace chiacchierare fare e mi distraigo

La terapeuta continua nel tenere la rotta sulla co-costruzione del significato che il riconoscimento degli altri ha nell'assunzione di responsabilità verso il progetto scelto, e rilancia uno scambio che, per la risposta della paziente, è di co-orientamento

T012 rispetto a cosa si distrae?

P103 infatti ieri me lo sono proprio imposto

Da qui la paziente dà vita ad un dialogo che è un susseguirsi di voci diverse. Comincia con un auto-dialogo, in cui ironicamente¹⁰² si dà un comando

P103 “meno chiacchiere e più osservazione”

per poi posizionare il sé in relazione gli altri assenti

P103 se no sto là a chiacchierare con due in piedi

e posizionare il sé rispetto a se stessa

P103 no mi sono staccata mi sono seduta e mi sono messa a guardare la lezione,

poi di nuovo il posizionamento dell'altro rispetto al sé (è l'altro che mi distrae, non sono io che mi lascio distrarre)

P103 mi distrae l'altro

Per poi tornare al sé posizionandosi rispetto agli altri assenti

P103 perché l'altro lo devo conquistare, perché poco a poco, meno male che non ci vediamo spesso, però avrei pure la pretesa di avere una relazione con ognuno

Quadri di riferimento

Questo penultimo concetto dialogico etico è relativo ai quadri di riferimento in base ai quali la paziente valuta se stessa, e prende vita con le riflessioni più generali che la paziente mette in gioco su se stessa, sugli altri e sugli oggetti, alimentando verso la fine un dialogo interno corposo. Il

¹⁰² In italiano il dire “meno chiacchiere ...” è un modo ironico per dire concentrati sul da farsi

quadro di riferimento in discussione va da un criterio dicotomico, o/o, ad un criterio inclusivo e/e.

Di seguito i 2 stralci

P107 infatti che c'è di male? nel voler

T108 è come se “voglio creare rapporti con tutti”

P109 e quindi?

T110 forse solo manca un pezzo “sebbene io voglia avere rapporti con tutti valutazione sbagliata o giusta? no va bene ok bella cosa tuttavia rischio che questo aspetto che è comunque un aspetto accattivante sia il modo con il quale mi prendo un po' in giro” cioè come dire ed ecco l'altro polo da aggiungere ed è qui quando lei dice “no però c'è un momento in cui mi metto lì a seguire” come se si rendesse conto che in quel contesto sebbene sia una cosa che lei vuole perseguire però può diventare l'unica cosa che persegue e allora poi dice “va bene ma che senso ha che questa cosa la faccio dentro un corso la potrei fare dentro un caffè però non che di per sé

P111 [però] non è che non ci deve essere ci deve essere misuratamente cioè deve essere un pò tutto tutto un po' mischiato (2') cioè posso decidere di volere avere delle amicizie di voler essere simpatica e decidere di seguire bene il corso, ci deve essere cioè ci deve essere misuratamente, ci deve essere un po' tutto

T112 decide lei e quello che sembra è che per il momento è come se decidesse o è vera una cosa e l'altra sparisce o diventa assolutamente vera l'altra

P113 sì

T114 O è l'istrione del gruppo

P115 (ride)

T116 o è colei che fa gli esercizi perfettamente allora non sarà mai l'istrione del gruppo e non sarà mai quella che fa gli esercizi perfettamente quindi di nuovo dipende da come lei decide di stare e ovvio che non è l'istrione del gruppo quindi c'è quello che le sta simpatico quello che le sta antipatico di qua sta lì perché non sa fare (omissis) se no non avrebbe fatto il corso e quindi già lì lei ovviamente ha deciso di mettersi in gioco dalla posizione “non so farlo” è che tocca fare i conti con questa posizione

P131 e lì però è “la prossima volta posso provare a fare meglio” perché se si punta alla perfezione non c'è modo di fare bene posso (3')

T132 gli si apre un nuovo panorama tutto da inventare fermo restando che c'è un buon modo di fare l'esercizio

P133 ci sono dei parametri dati

T134 e lei diciamo così partecipa a dare forma quindi l'esercizio in un certo modo e non sarà mai come va fatto perché non esiste ma sarà il modo suo di interpretare quell'esercizio ma nel suo modo di interpretare l'esercizio ci deve stare tutta F

P135 certo

T136 cosa F pensa cosa sente cosa intuisce cosa ancora non sa c'è un mondo che non si può definire prima

P137 (5') così si perde proprio tanto

T138 cosa perde secondo lei?

P139 perdo proprio il gusto dell'esperienza dell'esperienza del momento della rielaborazione della curiosità perché poi io vedo che ci sono persone che fanno domande anche del cavolo però proprio curiose che vogliono saperne di più io invece mai una domanda

T140 la domanda obbliga ad essere presenti a se stessi cioè vuol dire è F lì con il suo bagaglio di prospettiva guardando ascoltando osservando ciò che lei coglie dall'altro è sulla discrepanza tra il suo pensiero e il pensiero dell'altro che nasce la domanda nel tentativo di comprendere se invece la posizione è quella del “devo cercare di captare tutto quanto l'altro mi sta dicendo così ce l'ho bene a mente e faccio bella figura”

P141 giusto

T142 lì non ci sono domande c'è solo il tentativo di rispondere ciò che penso che l'altro voglia che io dica

P143 perché è quella la cosa giusta non la mia rielaborazione quindi se io gliela devo poi ripetere deve essere quella non quello che ho capito io ma quello che mi ha detto lui o lei hi madonna ma è impossibile perché non sarà mai come quello che l'altro mi ha detto anche perché non ci ascolta mai tutto

T144 c'è sempre F che rielabora come persona che ascolta

P145 e che può capire e rielaborare (8') che lavoro mi è venuto mal di testa

T146 cosa sta pensando

P147 eh che c'è in gioco un bel malloppo e poi mi spaventa il fatto che io sto malloppo me lo trascino da un sacco di tempo da tanto e che immagino sia diventato (2')

T148 è sempre lo stesso non è che cresce sempre lo stesso nodo prende solo forme diverse come un caleidoscopio ma il nocciolo è lì quanto è disposta a mettersi in gioco verso se stessa e verso gli altri per quello che è beh cominciando ad aprire un dialogo più morbido con se stessa cioè ricco di parole forse lo comincia a sperimentare certo ci sono dei momenti in cui la domanda è

P149 “come faccio?” vorrei avere qualcuno che me lo spiega al dettaglio e così io eseguo (3’) però devo dire che in questo percorso che facciamo insieme accetto di aspettare accetto che le cose si possono verificare da sole cioè da sole che si muovano (ride) per fortuna perché questa era davvero una posta bella corposa (4’) e comunque continuo a pensare a quanto ho pensato sempre il contrario ho sempre pensato il contrario di tante cose questo mi fa impazzire (4’)

T150 la stupisce

P151 si mi stupisce e anche un pò mi diverte devo dire (4’) è buffissima cioè mi sembra tipo un filmetto una commedia con lo sdoppiamento (4’) però ecco adesso ho come la sensazione è come se ora fosse come un'altra cosa

T152 cioè

P153 adesso ho la sensazione che sia un'altra persona come se fosse una cosa lontana se non ci fosse più

T154 che cosa lontana

P155 l’F che pensavo di essere come se fosse un problema risolto ho avuto questa sensazione

T156 cioè come se si fosse pacificata che aveva un'idea di sé

P157 sì

T158 “oh guarda anche questo pensavo che non fosse così e invece” però si dice “ormai ci ho fatto l'abitudine”

P159 sì [ormai ci ho fatto l'abitudine] ride

T160 “pensare delle cose di me che non sono”

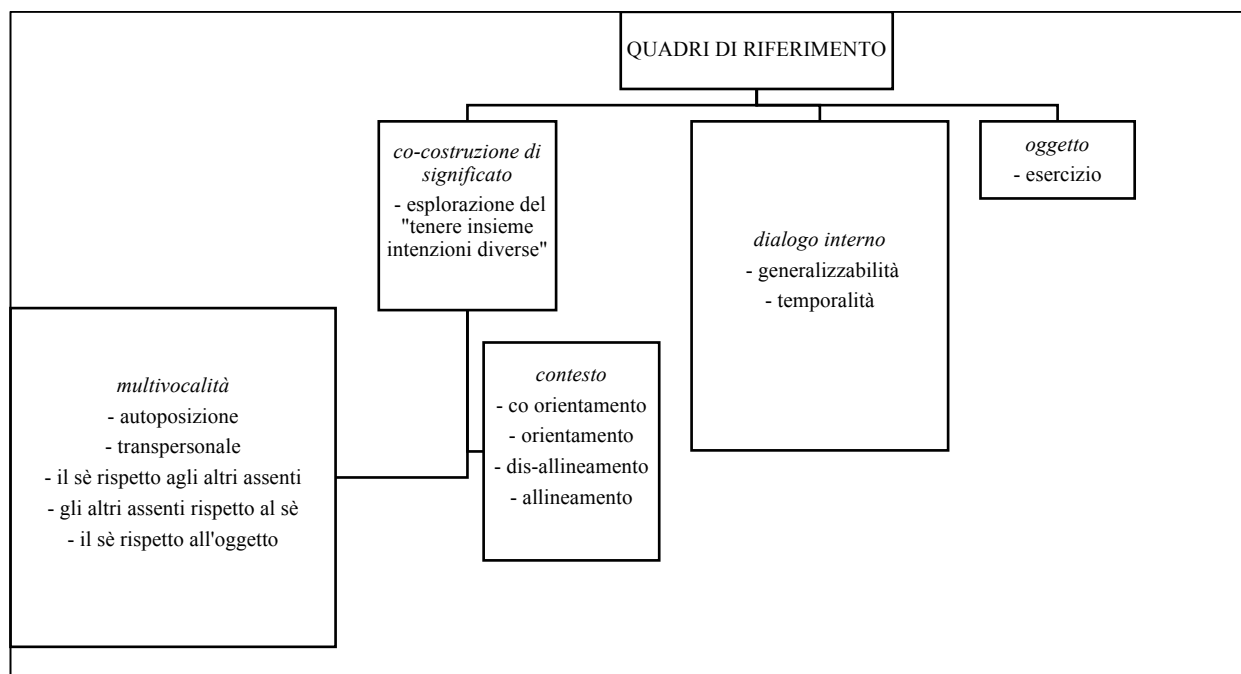


Tabella 9

È da notare che il concetto dialogico etico “quadri di riferimento” è introdotto da una domanda del terapeuta che rilancia ad un livello più generale il dialogo

T104 perché la giudica così male questa cosa?

P105 (ride) no infatti

al quale segue uno scambio in cui la diade, su sollecitazione della paziente, parla ad un livello interpersonale, cioè ridefinendosi vicendevolmente alla posizione che l’una ha rispetto all’altra in relazione all’oggetto “giudizio negativo su di sè/fallimento” al quale la paziente si è riferita in precedenza P103, ma che viene risollecitato dalla riformulazione del terapeuta “giudicare male”

P105 che palle lo vede però

T106 eh si lo vedo

Il primo stralcio è animato da 3 corpose riformulazioni del terapeuta. La prima

T110 forse solo manca un pezzo “sebbene io voglia avere rapporti con tutti valutazione sbagliata o giusta? no va bene ok bella cosa tuttavia rischio che questo aspetto che è comunque un aspetto accattivante sia il modo con il quale mi prendo un po' in giro” cioè come dire ed ecco l'altro polo da aggiungere ed è qui quando lei dice “no però c'è un momento in cui mi metto lì a seguire” come se si rendesse conto che in quel contesto sebbene sia una cosa che lei vuole perseguire però può diventare l'unica cosa che persegue e allora poi dice “va bene ma che senso ha che questa cosa la faccio dentro un corso la potrei fare dentro un caffè però non che di per sé

propone in modo esplicito un modo possibile per “tenere insieme” le diverse istanze: l'avere rapporti con gli altri e seguire il corso. A questa proposta la paziente risponde alternando la voce transpersonale

P111 non è che non ci deve essere ci deve essere misuratamente cioè deve essere un pò tutto tutto un po' mischiato

ad un auto-posizione

P111 cioè posso decidere di volere avere delle amicizie di voler essere simpatica e decidere di seguire bene il corso

per tornare ad una posizione transpersonale

P111 ci deve essere cioè ci deve essere misuratamente, ci deve essere un po' tutto

Le successive 2 riformulazioni del terapeuta propongono una polarizzazione delle possibili posizioni della paziente rispetto agli altri e agli oggetti (in questo caso il corso e gli esercizi) sottolineando la scelta insita in entrambe

T112 decide lei e quello che sembra è che per il momento è come se decidesse o è vera una cosa e l'altra sparisce o diventa assolutamente vera l'altra

P113 sì

T114 O è l'istrione del gruppo

P115 (ride)

T116 o è colei che fa gli esercizi perfettamente allora non sarà mai l'istrione del gruppo e non sarà mai quella che fa gli esercizi perfettamente quindi di nuovo dipende da come lei decide di stare e ovvio che non è l'istrione del gruppo quindi c'è quello che le sta simpatico quello che le sta antipatico di qua sta lì perché non sa fare (omissis) se no non avrebbe fatto il corso e quindi già lì lei ovviamente ha deciso di mettersi in gioco dalla posizione “non so farlo” è che tocca fare i conti con questa posizione

e da qui la paziente torna sull'esperienza di fallimento (§ 4.1.4).

Il secondo stralcio si avvia con una breve dialogo interno della paziente nel quale fa una generalizzazione su di sé

P131 e lì però è “la prossima volta posso provare a fare meglio”

seguito dalla voce transpersonale

P131 perché se si punta alla perfezione non c'è modo di fare bene posso (3')

Da qui la diade avvia la co-esplorazione dello scenario che si apre a partire dalle 2 affermazioni della paziente nel P131

T132 gli si apre un nuovo panorama tutto da inventare fermo restando che c'è un buon modo di fare l'esercizio
P133 ci sono dei parametri dati
T134 e lei diciamo così partecipa a dare forma quindi l'esercizio in un certo modo e non sarà mai come va fatto perché non esiste ma sarà il modo suo di interpretare quell'esercizio ma nel suo modo di interpretare l'esercizio ci deve stare tutta F
P135 certo
T136 cosa F pensa cosa sente cosa intuisce cosa ancora non sa c'è un mondo che non si può definire prima
P137 (5') così si perde proprio tanto
T138 cosa perde secondo lei?
P139 perdo proprio il gusto dell'esperienza dell'esperienza del momento della rielaborazione della curiosità

Nel T134 la terapeuta si ricollega all'oggetto "esercizio". La paziente nel P137 è nell'auto-posizione e nel P139 è nella posizione del sé rispetto agli altri assenti.

Passaggio rilevante nella co-costruzione del quadro di riferimento nuovo è il tentativo di orientamento dell'attenzione del terapeuta da parte della paziente quando afferma

P147 e poi mi spaventa il fatto che io sto malloppo me lo trascino da un sacco di tempo da tanto e che immagino sia diventato (2')

ma la terapeuta non si allinea a questa direzione, offrendo una prospettiva diversa

T148 è sempre lo stesso non è che cresce sempre lo stesso nodo prende solo forme diverse come un caleidoscopio ma il nocciolo è lì quanto è disposta a mettersi in gioco verso se stessa e verso gli altri per quello che è beh cominciando ad aprire un dialogo più morbido con se stessa cioè ricco di parole forse lo comincia a sperimentare

Da qui una sequenza di voci diverse della paziente che inizia con un'auto-posizione

P149 "come faccio?"

prosegue con un posizionare gli altri rispetto al sé

P149 vorrei avere qualcuno che me lo spiega al dettaglio e così io eseguo (3')

e poi con un posizionamento del sé rispetto agli altri

P149 però devo dire che in questo percorso che facciamo insieme accetto di aspettare accetto che le cose si possono verificare da sole cioè da sole che si muovano (ride) per fortuna perché questa era davvero una posta bella corposa

E poi c'è un sostanzioso dialogo interno della paziente che intreccia l'asse della temporalità con l'asse della generalizzabilità

P149 e comunque continuo a pensare a quanto ho pensato sempre il contrario ho sempre pensato il contrario di tante cose questo mi fa impazzire (4')

P153 adesso ho la sensazione che sia un'altra persona come se fosse una cosa lontana se non ci fosse più

T154 che cosa lontana
P155 l'F che pensavo di essere come se fosse un problema risolto ho avuto questa sensazione
T156 cioè come se si fosse pacificata che aveva un'idea di sé
P157 sì
T158 “oh guarda anche questo pensavo che non fosse così e invece” però si dice “ormai ci ho fatto l'abitudine”
P159 sì [ormai ci ho fatto l'abitudine] ride
T160 “pensare delle cose di me che non sono”
P161 (6') che buffa

Articolazione dell'identità

Questo ultimo concetto dialogico etico ha a che fare con l'articolazione che la paziente fa di sé attraverso un oggetto nuovo, cioè mai nominato nel dialogo fino a questo momento, trasferendo quindi la riflessione sul suo sé in uno scenario diverso. Questo lo stralcio

P161 (6') che buffa comunque con G ho capito ieri sera allora i cani hanno come i bambini un momento di eccitazione altissima soprattutto i cuccioli che l'educatore e il proprietario devono tendere a farli sfogare poi però abbassarlo si chiama arousal abbassarlo contenerlo e chiudere la sessione così e allora io ho pensato cavolo pure con i bambini questo si fa prima di andare a dormire i bambini hanno un momento di eccitazione si menano e vanno a dormire tutti sudati puzzolenti eccetera e io questa cosa la odio però evidentemente bisogna trovare un canale allora ieri P (il figlio ndr) che era buono buono è arrivato G ha cominciato a scuoterlo ad agitarlo
T162 quindi il momento di eccitazione ce l'aveva G
P163 sì esatto e gli ho fatto “scusa ma che fai lo riattivi deve andare a dormire” e lui ovviamente fa “ahhh” ha cominciato a urlare perché non gli si può dire niente “ma lo devi dire a tuo figlio non a me perché io non sono un bambino” gli ho fatto “guarda io lo so che non sei un bambino ma tu lo sai? perché a me mi sembra che mi stai rispondendo da bambino” e “porco di qua porco di là” e se ne andato urlando e ha continuato e io zitta ho detto “vabbè” e non solo ieri sera ma adesso quando G sproloquia lo vedo altro da me non c'è più la tempesta è lui è un suo problema cioè questa cosa mi da una felicità che lei non ha idea (3') è lui problemi suoi e infatti io non dico (2') cioè dico la mia come è successo ieri ma non lo inseguo per dirgli “ah mi devi dire che ho ragione e mi devi chiedere scusa affari tuoi risolvitela da te comunque poi non mi venire a chiedere sesso il tuo comportamento su di me ha questo effetto io reagisco così” prima era più una ripicca così per (3') ecco ci ho voluto mettere questa notizia di un progresso (ride)
T164 serviva a lei o a me?
P165 volevo condividere mi piace che pure riconoscere che gli altri siano informati della mia riconoscenza mi piace condividere perché comunque insomma il merito ce l'ha lei
T166 no il merito ce l'ha lei F
P167 sì però da sola non ci sarei arrivata e quindi condividere
T168 sì ok quando dico il merito ce l'ha lei è perché da questa posizione sono offerte chiavi di lettura ed è lei a decidere cosa farne e comunque tornando al merito di quello che diceva del “glielo voglio dire perché questa cosa è una cosa che stiamo facendo insieme” sì da due posizioni diverse ed è per certi versi la stessa cosa che sta facendo con G ed è quello sul quale sta facendo il clic al corso con G l'altro giorno era da una posizione diversa come dire “siamo in una posizione allo stesso livello” cioè io ti dico “guarda non attivarlo ti lancio una mia idea” e lui risponde sentendosi attaccato e lei dice “l'attacco è roba tua se ne vogliamo parlare me lo dici con un altro tono”
P169 esattamente io proprio questo gli ho detto “se vuoi dire la tua parliamone in un altro modo non così”
T170 “non sono il tuo strumento né per sfogarti né per fare sesso non sono oggetto” o se ne parla ed è come se lei sempre di più si stesse spostando su questo tipo di livello
P171 e non mi sono neanche sentita in colpa perché in genere io lo punivo tra virgolette però poi mi sentivo in colpa invece no
T172 perché no
P173 (5') e perché è come se venisse meno a un accordo implicito che quello è il modo con il quale ripristiniamo l'ok e quindi era come se lo volessi punire da bambina come una ripicca (8') comunque una figata pazzesca io prima vedevo tutto in un vortice una nebbia

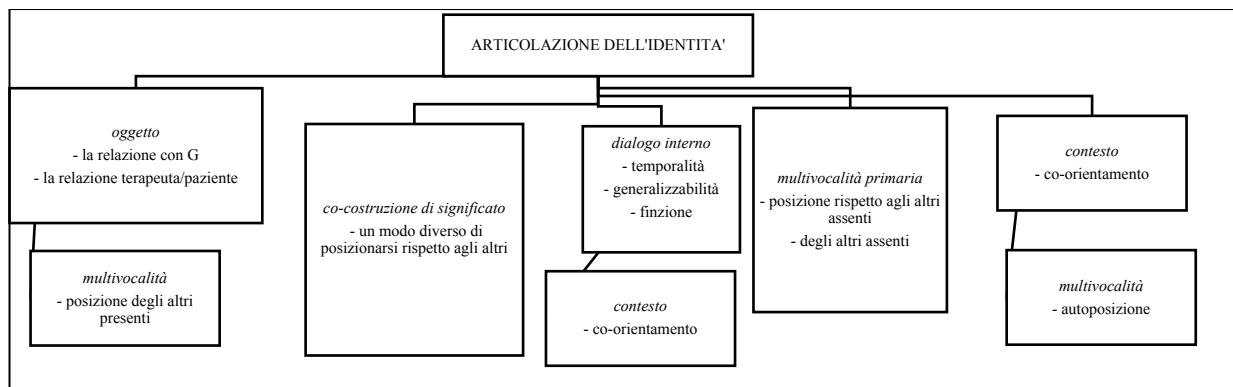


Tabella 10

In questo ultimo stralcio ci sono 2 passaggi a mio avviso interessanti.

Il primo è riferito a come la paziente e la terapeuta utilizzano la loro relazione nel qui ed ora per accordarsi su un significato comune rispetto alla posizione della paziente nei confronti degli altri esterni, nello specifico al compagno G. Questo lo scambio che ha come oggetto la relazione tra i 2 della diade

P165 perché comunque insomma il merito ce l'ha lei

T166 no il merito ce l'ha lei F

P167 sì però da sola non ci sarei arrivata e quindi condividere

T168 sì ok quando dico il merito ce l'ha lei è perché da questa posizione sono offerte chiavi di lettura ed è lei a decidere cosa farne

e questo il dialogo che segue, nel quale terapeuta e paziente mettono a fuoco in che termini la paziente sta modificando la sua posizione

T168 comunque tornando al merito di quello che diceva del “glielo voglio dire perché questa cosa è una cosa che stiamo facendo insieme” sì da due posizioni diverse ed è per certi versi la stessa cosa che sta facendo con G ed è quello sul quale sta facendo il clic al corso con G l'altro giorno era da una posizione diversa come dire “siamo in una posizione allo stesso livello” cioè io ti dico “guarda non attivarlo ti lancio una mia idea” e lui risponde sentendosi attaccato e lei dice “l'attacco è roba tua se ne vogliamo parlare me lo dici con un altro tono”

P169 esattamente io proprio questo gli ho detto “se vuoi dire la tua parliamone in un altro modo non così”

T170 “non sono il tuo strumento né per sfogarti né per fare sesso non sono oggetto” o se ne parla ed è come se lei sempre di più si stesse spostando su questo tipo di livello

da qui la paziente, negli ultimi minuti del colloquio, da vita ad un dialogo interno che si muove tra l'asse della temporalità

P173 e non mi sono neanche sentita in colpa perché in genere io lo punivo tra virgolette però poi mi sentivo in colpa invece no

l'asse della finzione, con un co-orientamento del terapeuta (T174)

P173 però poi mi sentivo in colpa invece no

T174 perché no

P175 (5') e perché è come se venissi meno a un accordo implicito che quello è il modo con il quale ripristiniamo l'ok e quindi era come se lo volessi punire da bambina come una ripicca (8')

per concludere con l'asse generalizzabilità e temporalità

P175 comunque una figata pazzesca io prima vedevo tutto in vortice una nebbia

4.2 Il paziente M

Il paziente M è un giovane di 24 anni (§ 3.2), che vive a casa con i genitori, fidanzato da 4 anni con una ragazza e studente all'università in un corso triennale. Qualsiasi altro dato socio-anagrafico risulta irrilevante ai fini di questa ricerca. Il colloquio analizzato è il 25° di un percorso di 45 sedute nel corso di 24 mesi. Le sedute sono incontri di circa 50 minuti l'uno, con frequenza settimanale in fase iniziale del percorso terapeutico e successivamente bisettimanale.

Come per la paziente F, presento in un primo paragrafo le analisi tematiche avvenute da parte dei due osservatori esterni e nel secondo i concetti dialogici etici individuati con l'analisi tematica realizzata alla luce degli assunti dialogici sull'esperienza morale, e per ognuno di questi concetti presento l'analisi dialogica degli scambi comunicativi.

4.2.1 I temi etici dalla prospettiva degli osservatori esterni

La prima osservatrice esterna (OS1) individua 25 stralci di trascritto codificati come “temi etici”, mentre l'osservatore (OS2) ne indica 19. Di seguito i 14 temi coincidenti tra OS1 e OS2. Tra questi solo un tema è segnato come scambio tra paziente e terapeuta (P91-T92), gli altri sono affermazioni singole.

P13 e cioè la parte razionale contro la parte critica tante volte vince una tante volte vince l'altra
P13 “eh vedi ti stai adagiando sugli allori stai usando la scusa della quarantena come scialacquare”
P17 mi lascio proprio andare, non faccio niente di produttivo, magari faccio anche qualcosa di distruttivo
P45 che non sono uno che spende tanto che magari ha il vizio non so qualsiasi tipo di vizio
P57 “ho fatto qualcosa di buono ho concluso qualcosa cioè mi sono tolto dal sistema questa cosa”
P63 più bene ogni giorno mi svegliavo con questa sensazione di non star vivendo proprio dall'inizio era quasi forse depersonalizzazione vivevo la vita in terza persona
P65 è come se vivessi sempre da solo in un certo senso sì vivo in una casa con la mia famiglia ma io vivo quasi sempre da solo
P91 avvertivo che non era così che dovevo gestire la situazione

*P91 le altre persone che la vivevano meglio riuscivano più a vivere una vita normale
T92 che intendi con una vita normale di queste persone?*

P133 peggio perché quello che noi facciamo come tempo libero perde di senso, nel senso che il tempo libero secondo me per essere proprio gestito al meglio deve essere un tempo ridotto per una cosa che ci piace fare veramente
P137 è quella fascia di tempo che deve essere preponderante durante la giornata per cui si fa una cosa diciamo che è utile alla vita
P159 sì che devo fare

P171 (2') Come se non riuscissi a decidermi, stavo pensando in questo momento vorrei, per come sono fatto, vorrei che arrivasse una persona qui adesso e mi dicesse "devi fare questo, questa è la soluzione devi fare questo"

Di seguito le analisi dell'osservatrice 1, di cui 2 sono codifiche di scambi comunicativi (P127-T128; P159-T160)

P13 "sì la situazione non è a favore tuo cerca di riprenderti però insomma non ti auto-flagellare troppo" invece dall'altra parte è sempre "però vedi appena trovi una scusa ti ci adagi sopra" più o meno sono sempre così

P15 "sì però è la situazione ok stai tranquillo" sto troppo tranquillo nel senso che dico "ah ok vabbè"

T22 perché non va bene?

T56 e quando tu dici mi fa bene in che senso?

P91 sì mi sono reso conto ammazza ho sprecato un sacco di tempo potevi sfruttare meglio la situazione

P105 nel senso che mi impongo una cosa da solo non la rispetto mi arrabbio da solo e ricomincio e così via,

P127 la routine che vedo è questa (05'), metto, diciamo provo a mettere in pausa tutto però poi in pausa non è (1')

T128 eh no perché purtroppo l'unica cosa che in pausa nessuno di noi è il tempo

P137 io mi perdo lì mi perdo sulla gratificazione immediata e devo lavorare su quello

T152 come mai hai deciso che la devi fare?

T154 sì è una cosa tanto importante, così tanto importante che stamattina non ho potuto e ieri ieri e domani come faccio,

P159 si che devo fare

T160 [ma] che devi fare, ma M ha deciso di farlo? dov'è M in questa scelta?

P159 "vuoi continuare a studiare? vogliamo cercare un lavoro" perché è come se se adesso mi mettessi a cercare un lavoro avessi buttato tanto tempo da quando sono uscito dalle scuole superiori, e quindi è quello che mi mette paura dire "però così come lo giustifichi tutto questo tempo"

Qui le analisi del solo osservatore 2, dove non sono presenti codifiche di scambi comunicativi (P127-T128; P159-T160)

P55 quando magari aiuto un'altra persona mi sento meglio

P91 torno a casa sto tranquillo mi godo quello che ho e poi vado a dormire lì mi godo veramente la giornata

T126 anche le tue angosce rispetto al tempo che passa e te che non stai facendo delle cose, quello è pesante, allora il punto qual è è come se tu dicessi "ok abbasso il volume del pensiero"

P137 è quella fascia di tempo che deve essere preponderante durante la giornata per cui si fa una cosa diciamo che è utile alla vita

P137 nel senso che io faccio studio barra lavoro so che devo lavorare fino a cena però poi dopo cena sto bene veramente

P141 però so che devo farlo e quindi è sempre lì, nel senso che, quanto tempo posso buttare prima che non posso più buttarlo?

P177 non gli do l'importanza che deve avere

4.2.2 Concetti dialogici etici e gli scambi comunicativi

A differenza del colloquio con la paziente F, dove la diade paziente terapeuta anima il dialogo tra più concetti dialogici etici, in questo caso è sempre lo stesso ed è etichettabile con "autenticità" in riferimento sia alla definizione di Taylor (§ 3.5) che all'antinomia (o concetto dialogico § 2.1.4)

autenticità-riconoscimento. Analizzando i dialoghi tra M e la terapeuta è possibile scorgere la domanda di autenticità da parte del paziente come fosse un lento processo di svelamento, suddivisibile in 3 momenti diversi nell'arco dell'incontro: il primo legato alla dicotomia passività/attività o anche “vita in terza e prima persona”, utilizzando le parole del paziente; altro momento quello della dicotomia non importa/è fondamentale o anche “parte razionale e parte critica”; e terzo momento legato a “ciò che conta”¹⁰³, alla messa a fuoco di ciò che è importante e di come individuare ciò che si valuta importante.

Ogni tappa è il frutto di una serie di scambi comunicativi, dai quali prende forma una sfaccettatura della domanda identitaria con la quale il paziente, e quindi la terapeuta, si stanno confrontando.

Anche in questa analisi, come per il precedente trascritto, dopo gli stralci relativi alla sfaccettatura del concetto dialogico etico preso in esame, inserisco una tabella con una sintesi della tipologia di scambi che hanno animato il dialogo, alla luce ovviamente dei codici definiti nel precedente capitolo (§ 3.5.2).

Relativamente ai codici, questa analisi ha richiesto l'inserimento di 2 codici nuovi (*bottom up*) entrambi nel gruppo della “co-costruzione di significato - riformulazione” e sono “eco” e “asse della temporalità”. Il primo aiuta ad evidenziare affermazioni di colui che ascolta che fungono da cassa di amplificazione per le affermazioni di colui che parla (§ T96). Il secondo è un codice con il quale qualificare ulteriormente la riformulazione, quando questa mette insieme parti del discorso seguendo la direttrice del tempo (§ T98).

L'autenticità tra la prima e la terza persona

La prima fase di questo incontro ha a che fare con gli scambi codificati con “concetto dialogico etico (CDE) – autenticità – passività/attività, terza/prima persona”. In questa fase paziente e terapeuta cercano di mettere a fuoco la posizione passiva di M rispetto agli eventi della vita, differenziandola dall'esperienza vissuta da una posizione attiva. La qualità del posizionamento del sé è fortemente collegata all'esperienza identitaria di M. Per riuscire a sapere di sé il paziente mette a fuoco la necessità di doversi fare carico di un suo soggettivo posizionamento. Vediamo i passaggi nell'insieme

P1 Più bassi che alti, perché comunque la quarantena psicologicamente è tosta perché comunque anche psicologicamente io partivo già da una situazione mentale particolare però comunque già avevo i miei problemi e comunque la mia situazione che comunque io vivo con i miei e quindi non avevo necessità di uscire da casa e quindi praticamente sono stato un mese chiuso dentro

T2 quindi intendi dire che vivendo con i tuoi non avevi necessità di uscire

¹⁰³ Le virgolette indicano le parole del paziente

P3 [esatto] quindi non ho proprio distrazioni al di fuori dello stare dentro casa guardare un film giocare così e quindi è stata proprio tosta mantenere una routine perché non avendo sfogo diciamo che proprio tutta una giornata diventa una sorta di sfogo per andare avanti e quindi poi sì la routine che ognuno si era fatto anche poi le buone abitudini sono saltate e quindi è stato abbastanza tosto mantenere insomma delle cose che mi ero prefissato anche perché francamente non mi aspettavo che ci fosse un'altra ondata un'altra zona rossa adesso fortunatamente diciamo che sto un po' in risalita adesso perché insomma ricominciando a lavorare sto cercando insomma di rimettere i pezzi a posto e

T4 [Perché] non sei più neanche andato a lavorare?

P5 sì era tutto chiuso e nessuno lavorava era proprio chiuso adesso sto rimettendo un po' i pezzi insieme però comunque è stato difficile

T6 come te la sei cavata?

P7 eh non l'ho presa attivamente come cosa l'ho diciamo subito e ne sto uscendo adesso che che ho ripreso a fare diciamo le cose normali lavoro uscire, se non ho proprio la necessità di uscire magari mi faccio una passeggiata vado in giro comunque quello fa tanto per esempio adesso sto anche andando da una nutrizionista perché mi voglio rimettere un po' in forma ho smesso di fumare prima fumavo maggiormente la sigaretta elettronica ma qualche sigaretta la fumavo, comunque io ho deciso di tagliare la testa al toro e penso che anche quello mi abbia fatto tanto mentalmente perché comunque non assumere proprio più nicotina zero zero niente fa tanto

T8 anche sul metabolismo

P9 sì infatti sì sì anche quello mentalmente mi ha fatto tanto, poi certo la quarantena mi ha aiutato sotto questo punto di vista avevo tolto tutto quindi non avevo proprio modo di andare a fumare qualcosa, a comprare qualcosa niente zero quello mi aiutato però ecco mentalmente mi ha fatto abbastanza ecco mo è passato diverso tempo saranno quasi tre mesi che non fumo niente ancora lo sento magari mi attacco ho proprio bisogno di avere qualcosa in bocca ancora ce l'ho come cosa caramelle liquirizie

T10 pensa quanto faceva che dipendenza

P11 mi metteva tranquillità quindi anche quello mi ha aggravato sicuramente me ne rendo conto

T12 di questo disagio te ne rendevi conto mentre lo stavi vivendo?

Tra questo primo stralcio e il secondo che segue, si inserisce una parentesi che apre su un'altra faccia della questione "autenticità" e che analizzerò nel dettaglio nel paragrafo successivo, pur ritenendo che questo secondo gruppo di scambi, a partire dal T34, non avrebbe questa forma se non ci fossero stati i precedenti.

T34 che tipo di bambino eri?

P35 riguardo cosa?

T36 ma riguardo al tempo al gioco

P37 ma i miei dicono che non sono mai stato un bambino problematico

T38 tu hai fratelli sorelle?

P39 no io sono primogenito cioè nel senso ero primogenito cioè ero primogenito poi ci sta mia sorella che è più piccola quindi io ho vissuto da solo

T40 perché tua sorella quanto è più piccola di te?

P41 otto anni

T42 quindi i primi otto anni sei stato da solo

P43 sì sì da solo ma poi non so se è deviato dal fatto che i i miei mi dicono così ma non sono mai stato problematico era il classico bambino che tappeto gioco gioco e M sta là quattro ore tra quattro ore lo vado a rivedere

T44 e a che giocavi?

P45 è uguale pupazzetti macchinine poi quando sono arrivati i videogiochi magari giocavo più ai videogiochi più quello però non sono mai stato problematico ma da quel punto di vista non lo sono nel senso che non sono uno che spende tanto che magari ha il vizio non so qualsiasi tipo di vizio per cui si spendono soldi periodicamente sono a basso rendimento da quel punto di vista (risata)

T46 basso costo ma anche basso rendimento

P47 sì sì

T48 e quindi è come se non venivi stimolato dall'esterno e potevi star là tutto il pomeriggio sul tappeto

P49 e poi ecco io ho sempre questa cosa che quando parto poi parto bene nel senso che anche con lo studiare la cosa difficile è partire per me poi magari quando ci sto sopra posso continuare e però è molto molto difficile

ripartire per me e secondo me è per questo che mi trovo meglio con il lavoro perché il lavoro non è (0.5') quando parto parto

T50 non è autogestito perché dipende dagli altri se devi star lì alle sei devi star lì alle sei non è che dici puoi contrattare

P51 sì sì

T52 perché hai un altro al quale riconosci e con il quale riconosci il patto l'accordo e quindi ti muovi lo studio ti richiedo un patto con te stesso

P53 esatto

T54 ma tu sai di te da piccolo che sul tappeto probabilmente se non arrivava qualcuno a distoglierti lì ci rimanevi (4') che stavi pensando?

P55 no no ripensavo a questa cosa non avevo mai fatto il collegamento tra bambino e adesso sì sì mi ci rivedo insomma sono sempre stato uno anche magari con il piangere da quello che mi dicono proprio tranquillo molto tranquillo infatti io magari mi sento ho visto che sembra ovvio ma ci ho messo tanto tempo mi sento molto meglio parlandone cosa che non facevo mai mai anche quando magari aiuto un'altra persona mi sento meglio cioè anche se non parlo di cose mie ma parlo parlo e basta in generale di qualcosa mi sento molto meglio è una cosa su cui ci devo lavorare tanto perché anche la mia ragazza mi ha detto spesso tu non estermi mai niente niente nel male nel bene in generale e alla lunga mi fa male perché è come se è sempre una sorta di accumulolo

T56 e quando tu dici mi fa bene in che senso? cosa accogli?

P57 mi sento meglio è come se avessi compiuto qualcosa non so come spiegarmi bene è quel senso di soddisfazione come dire "ho fatto qualcosa di buono ho concluso qualcosa cioè mi sono tolto dal sistema questa cosa" per me è difficile perché lo faccio anche indirettamente perché magari cose che mi succedono cioè io proprio le internalizzo e vado avanti ma non dico "vabbè me lo tengo per me, ok" proprio no no

T58 come se non te ne accorgessi?

P59 esatto

T60 non passa per la domanda: "che ci faccio con questo che mi sta succedendo"

P61 [esatto] esatto esatto

T62 te lo tieni così

P63 e a lungo andare mi sono reso conto che non funziona più, nel senso che magari quando forse ero piccolo avevo meno preoccupazioni per cui funzionava forse nel senso che problema ci potevo avere a 12 anni 14 anni poi andando avanti magari più era problematica diventava insomma problematica la situazione più avevo necessità di parlare motivo per cui io sono qui io ero arrivato ad un punto in cui proprio non vivevo più bene ogni giorno mi svegliavo con questa sensazione di non star vivendo proprio dall'inizio era quasi forse depersonalizzazione vivevo la vita in terza persona era una cosa terrificante era talmente terrificante che a una certa non ce l'ho fatta più ma proprio perché avevo internalizzato così tanto qualsiasi pensiero che mi passava motivo per cui io insomma anche se adesso me la vivo meglio e sono riuscito a capire meglio come ragiono e come funziona continuo a venire qua anche se magari non mi sarebbe necessario perché non è una problematica seria magari tipo depressione o cose simili però comunque mi fa bene perché magari qui tiro fuori i pensieri che durante la mia vita non riesco mai a tirare fuori cioè non c'è mai l'argomentazione per cui mi viene fuori un pensiero del genere e quindi mi fa bene cercare più nel quotidiano di tirare fuori queste cose cioè tante volte mi è rimasta in mente una frase che mi disse mia madre cioè tante volte riusciamo a contare le frasi che dici per quanto parli poco, è brutto questo perché non dovrebbe essere così

T64 cosa c'è di brutto?

P65 è brutto perché vuol dire che cioè insomma è come se vivessi sempre da solo in un certo senso sì vivo in una casa con la mia famiglia ma io vivo quasi sempre da solo sto sempre da solo in camera mia esco per mangiare e basta

T66 e quello che sembra è che quello che stai sempre più mettendo a fuoco è che evidentemente è qualcosa e ne senti la potenza vivifica benefica è che il momento in cui parli cioè dai parole ai pensieri che fai e come se quei pensieri prendessero forma prendessero sostanza prendessero peso e quindi diventa qualche cosa con il quale poi avere a che fare fino a che quei pensieri non li parli diciamo così passano cioè ci sono e tu dici accumuloli ma in realtà non so quanto sia accumulolo piuttosto che passaggio così via via via via che se ti fermi e ti chiedi ma [nome] chi è, che ha fatto è una domanda difficilissima perché non è una forma non è una sostanza

P67 sì

T68 invece il momento in cui tu metti parole è come se fermassi il pensiero è questo per esempio prima quando tu hai detto non avevo pensato a collegare che tipo di bambino ero con il tipo di giovane adulto che sono adesso e tu dici infondo era un bambino che stava lì, mi chiedevano di stare là e stavo là e oggi mi dicono c'è una quarantena devo stare là e là sto è solo che oggi hai l'allarme del dire è la mia vita ho X anni e questo è un tempo che passa, cosa che probabilmente a 12 anni non avevi

P69 chiaro

T70 è come se avessi un allarme che dice no no e quando metti insieme e cominci a dare forma a quei pensieri che tu pensi di te ti danno un orientamento ti dicono dove stai dove non funzioni cosa puoi cambiare e ti dicono come sei. Che stai pensando?

P71 no sto pensando che me ne rendo conto quasi anche fisicamente perché quando sto in una situazione un po' particolare fondamentalmente penso un sacco di cose sfogo questo stress con la vista come se vedessi offuscato sbiadito non riesco a mettere a fuoco bene le cose la collego a una sensazione simile a quando ti imbamboli nel senso che sei così fisso e uno ti deve svegliare un attimo mi è capitato spesso in quest'ultimo periodo

T72 e lo riconoscevi

P73 sì lo riconoscevo sì e perché faccio così prima non me ne rendevo conto che magari era causato dai troppi pensieri o dallo stress per cui era un po' allarmante come dire mi servono gli occhiali ho problemi di vista però secondo me è proprio stress

T74 è come se fosse torpore, ti intorpidisci un attimo

P75 sì sì mentre quando la mente è occupata non me ne rendo conto di questa cosa o meglio non c'è proprio riesco a mettere a fuoco tranquillamente magari quando gioco per esempio che l'unico pensiero che ho è quello non ho problemi di vista ma anche magari quando guido o cose del genere no quindi è proprio credo sia proprio come gestisco lo stress in quel momento

T76 a me viene da pensare che è proprio l'effetto di pensieri e tanti pensieri che frullano ma che non sono parole non hanno una loro consistenza e quindi è come se fosse tanto rumore che rimani stordito ma che di fatto non c'è un pensiero come può essere di fatto quando ok sto guidando vado a lavorare o come adesso tu adesso non stai facendo nessuna azione concreta se non parlare tu stai mettendo a fuoco pensando a te, a chi sei usando delle parole per arrivare a fare in modo che io in qualche modo capisca mentre accade quello io ti restituisco qualche cosa sul quale tu cerchi di capire quanto ti appartiene e quanto no è come se le parole che noi ci diciamo non le vediamo non le tocchiamo ma di fatto hanno un loro peso

P77 sì sì

T78 e danno forma ai pensieri che tu fai

P79 e un po' mi succede pure mentre parlo adesso nel senso che magari un po' ci penso ma sembra quasi effetto placebo nel senso ci penso e quindi lo faccio

T80 quello è uno stato mentale che tu conosci bene?

P81 sì sì sì

T82 quello di quando ti imbamboli

P83 più che imbambolarmi è come vedere offuscato vedere fuori fuoco sì me ne rendo conto soprattutto quando guardo la televisione che è una cosa abbastanza lontana e vedo proprio che non ci vedo bene e la ricollego in situazioni di stress molto evidente

T84 e in questo periodo cioè questo di lockdown da come capisco mi sembra piuttosto buio

P85 sì

T86 come se ti sei riassopito? Cioè come se tutto fosse un po' tutto uguale

P87 sì perché poi ogni giorno uguale

T88 sì giorno e notte è più o meno uguale non c'è nulla che interrompe e c'è questo flusso continuo letto cibo cibo letto e tu stai lì tra l'altro con pensieri sempre più con poche parole pensandoci, come ci sei stato dentro? come lo hai abitato quel periodo?

P89 allora sicuramente l'ho vissuta male

T90 cioè avvertivi che cosa?

P91 avvertivo che non era così che dovevo gestire la situazione nel senso che sono andato stabilmente in una zona di comfort per cui io pensavo di viverci bene ma in realtà poi a lungo andare non ci vedevo bene come il discorso del troppo tempo libero i primi giorni magari oh che bello tutto questo tempo libero magari per fare questo per fare quest'altro più vanno avanti i giorni e più perde di significato nel senso che dico sì vabbè ho giocato sei ore di fila e mo che faccio gioco altre sei ore perde di senso non do più valore alla cosa che sto facendo anche se mi piace mi sveglio quando faccio qualcosa di attivo, nel senso che ho un giorno in cui magari ho un sacco di commissioni da fare lì mi sveglio oppure c'è il giorno in cui magari vado al lavoro ecco lì mi sveglio per dire ah vedi oggi ho fatto qualcosa di produttivo e per cui torno a casa sto tranquillo mi godo quello che ho e poi vado a dormire lì mi godo veramente la giornata o magari adesso lo ricollego a quando esco di casa perché solitamente quando esco di casa faccio qualcosa di attivo rispetto a stare a casa nel senso che mi sono fatto il punto della situazione quando ne sono uscito più che nel mentre cioè nel mentre mi rendevo conto che era sbagliato ma era difficile uscirne perché non vedevo la fine anche se sapevo che ne sarei uscito cioè nel mentre me ne rendevo conto che era sbagliato ma era difficile uscirne perché non vedevo la fine anche se poi sapevo che sarebbe finito non riuscivo a razionalizzare la cosa uscendo sì mi sono reso conto ammazza ho sprecato un sacco di tempo potevi sfruttare meglio la situazione per carità non era a favore tuo ma come non era a favore di un sacco di altre persone e anche il vedere le altre persone che la vivevano meglio riuscivano più a

vivere una vita normale insomma anche mi faceva un po' insomma per dire loro ce la fanno provaci anche tu ecco mi distraigo molto facilmente

T92 che intendi con una vita normale di queste persone?

P93 loro sfruttavano il loro tempo meglio

T94 ah meglio ok e cosa capisci di te da queste affermazioni cioè da questo quadro che tu stai disegnando da queste riflessioni che stai facendo che informazioni prendi di te e del tuo modo di funzionare

P95 che allora a meno che io non abbia un qualcosa da fare forzatamente diciamo nel senso che mi devo svegliare per andare lì funziono a bassissimo rendimento e ho un picco alla fine quando vedo la fine quando vedo la fine mi dico: "Oddio mi devo sbrigare devo fare questo devo fare quest'altro" che è un discorso che avevamo già trattato e mi risulta difficile anche avere una routine proprio cioè ho buoni propositi ma poi non appena c'è qualcosa va tutto fuori posto mi sballa tutto come se per studiare si devono allineare i pianeti (risata)

T96 che può succedere due giorni su 365

P97 anche dal fatto che non ho mai imparato a fare questo quindi adesso me ne sto rendendo conto e quindi ci devo lavorare sopra e quindi non è una cosa immediata per me

T98 mi viene in mente pensandoti bambino immagino questo tipo di scena vedi se in qualche modo può avere un senso per te un bambino che lo metti sul tappeto ci sta pure quattro ore è generalmente un bambino che un adulto si guarda bene dall'andare a stuzzicare nel senso che lo metti lì e puoi fare tante cose nel frattempo, quindi immagino perché tu dici "non l'ho mai imparato" come se tu avessi imparato che stai lì e quindi non si è sedimentata quell'abitudine che sei tu a pungolare l'esterno, gli altri, le situazioni perché le cose accadano

P99 si

T100 non ti muovi tu di tuo e sei anche stato evidentemente in qualche modo dentro una situazione dove tu non ti muovi e nessuno ti smuoveva perché non c'era ragione per smuoverti e quindi passava il tempo così, tanto a 10 anni che devi fare e adesso chiaramente non è più un problema degli altri ma adesso è un problema tuo e tu ti dici: "io su quel tappeto potrei passarci 24 ore" mi mettono in lockdown non mi fanno andare a lavorare e da lì tu potresti non muoverti e poi tu dici e però è passato un mese, un mese dove avrei potuto studiare, avrei potuto fare quello e quell'altro ma non l'ho fatto. Come se non c'è la cosa di dire "vado" a meno che non hai accordo con l'esterno

P101 si e anche appuntamenti cose del genere si si

T102 tu lì sei presente perché è l'accordo con l'altra persona ma se viene meno l'accordo con l'altra persona e l'accordo deve essere con te stesso e lo studio e l'accordo con te stesso tra l'altro tu hai un contesto dove nessuno ti dice quello che devi fare, tu descrivi che non è che stanno là dicendo se non fai l'esame ti cacciamo di casa quindi non c'è chissà quale spinta esterna è tuo in accordo con te stesso e infatti dici: "so della fragilità del patto che faccio con me" come se non ti potessi fidare di te stesso, tu ti fidi di te se l'accordo l'hai fatto con gli altri

P103 sì sì sì è vero mi ci trovo (2')

T104 e che ti fa pensare?

P105 penso che il fatto di non fidarmi di me stesso, mi ci rivedo è come se ogni volta mi deludessi da solo, nel senso che mi impongo una cosa da solo non la rispetto mi arrabbio da solo e ricomincio e così via, eeee sì probabilmente non sono mai stato uno (05') sono sempre stato una persona abbastanza passiva per cui se una cosa mi accadeva la gestivo evidentemente ma se dovevo essere io a fare accadere la cosa (1') eh sì

T106 con la tua ragazza com'è andata? ti sei fatto avanti tu? è stata lei?

P107 forse è stata l'unica volta in cui mi sono fatto un po' avanti io, sì sì (05') no ma dal punto di vista sociale non sono proprio così diciamo che sono molto attivo nel senso che quando si esce con amici non sono mai la persona che sta seduta sulla sedia nell'angolo sto abbastanza in mezzo eeee

T108 quindi dov'è che ti passivizzi?

P109 sicuramente nelle cose come nelle cose da fare a livello di produttività divento molto passivo anche forse nel tempo libero divento passivo nel senso che magari mi trovo tante volte nel tempo libero a fare cose di cui non è che sono estremamente entusiasta però le faccio sono tranquillo nel senso che non è che nel tempo libero faccio la mia cosa preferita faccio sempre qualcosa che sì mi piace, sta lì in mezzo e quindi da quella parte sono molto passivo quando esco quando sto con amici

T110 [e] anche quando lavori?

P111 sì anche quando lavoro in realtà, quando lavoro sono abbastanza sul pezzo

T112 quindi fondamentalmente mi pare di capire prevalentemente lo studio, lo studio è un'azione di grande solitudine, ora però meno dell'essere una persona sola come prima dicevi di te

P113 sì sì adesso mi rendo conto perché mi sono reso conto che parlandone se ho un problema ci sto meglio e quindi sto cercando piano piano di (05') di sfruttarla questa cosa

T114 [di sfruttarla]

P115 nel senso che magari mi succedeva qualcosa non so al lavoro per cui magari ci ero rimasto male per qualsiasi motivo magari me la tenevo e però giustamente magari chi mi sta vicino se ne rende conto che è successo qualcosa però la sto internalizzando e quindi la sto gestendo per fatti miei

T116 [e] poi mi pare di capire che la tua gestione non era una gestione di grande riflessione era un “hum c’è qualcosa che mi disturba” però non è che te lo dicevi e ci ragionavi non era “ci voglio ragionare da solo” era
P117 [no] era passiva anche quella
T118 era passiva
P119 sì sì una cosa è dire “va beh mi passa” è sempre quello il discorso e mi sono reso conto che poi buttandola fuori è come se non ci devo pensare più, e quindi piano piano la sto usando a mio favore questa cosa ancora c’è da lavorarci sopra perché ancora tendo ad essere molto solo, tra me e me e quindi (1’)
T120 tra te e te e quello che sembra è che tra te e te ti dici poco le cose
P121 e sì tendo sempre a distrarmi
T122 esatto a distrarti da te a distrarti da te stesso
P123 provo sempre a (05’) infatti quando sto (05’) ci ho pensato a questa cosa, il momento magari (05’) sono in un periodo di stress intenso e il momento in cui sto meglio è quando non penso e quindi magari quando gioco, gioco a giochi abbastanza complicati e quindi proprio tutte le mie risorse stanno lì e quindi stacco in un certo senso
T124 e questa è la ragione per la quale poi 6 ore possono diventare 7 8 di quel gioco lì, perché in realtà è proprio il modo con il quale puoi non incontrare te stesso per tutte 8 le ore, incontrare te stesso cioè appunto
P125 [gestire] i miei problemi sì sì sì
T126 anche le tue angosce rispetto al tempo che passa e te che non stai facendo delle cose, quello è pesante, allora il punto qual è è come se tu dicessi “ok abbasso il volume del pensiero” tra te e te nel dirti le cose e “gioco e così non ci penso” è solo che ormai sai che poi alla fine ti si presenta il conto, perché quando poi finiscono le ore che sono diventate 6 e poi 7 e poi 8 e ti stanchi con gli occhi anche solo, e poi vai a mangiare e cerchi di distrarti e poi a dormire e poi un giorno diventa l'altro e arriva il giorno che realizzi che sta andando così
P127 la routine che vedo è questa (05’), metto, diciamo provo a mettere in pausa tutto però poi in pausa non è (1’)
T128 eh no perché purtroppo l’unica cosa che in pausa nessuno di noi può mettere è il tempo cioè se noi potessimo fare pausa e la giornata rimanesse il giorno che è quando togliamo pausa è sempre lo stesso giorno no il problema è che quando togliamo pausa è diventato il giorno dopo e il giorno dopo ancora e nel tuo caso ti dici “ma io ho l'appello il giorno X” e ti guardi indietro e dici “ma io ho passato 15 giorni in pausa” se avessimo la possibilità di mettere anche il tempo non saremmo noi (1’)

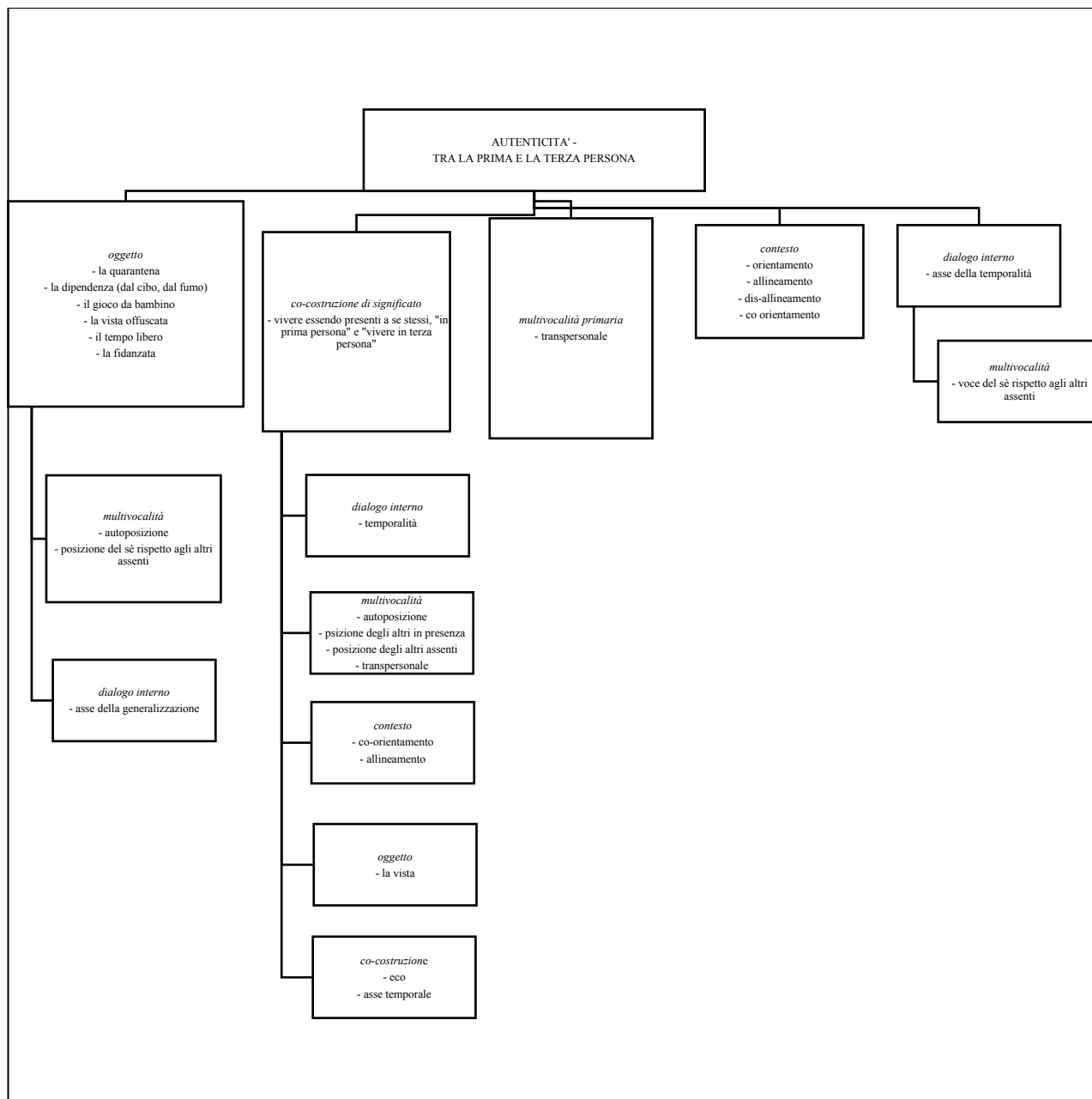


Tabella 11

In questa porzione di dialogo la diade paziente terapeuta si appoggia su 6 oggetti diversi (quarantena; dipendenza; gioco da bambino; la vista offuscata; il tempo libero; la fidanzata) per mettere a fuoco ciò di cui intendono parlare. Come sempre è la parola del paziente che avvia il tema e il primo oggetto proposto è il periodo di “quarantena” vissuto da M per via della positività al covid-19.

P1 Più bassi che alti, perché comunque la quarantena psicologicamente è tosta perché comunque anche psicologicamente io partivo già da una situazione mentale particolare però comunque già avevo i miei problemi e comunque la mia situazione che comunque io vivo con i miei e quindi non avevo necessità di uscire da casa e quindi praticamente sono stato un mese chiuso dentro
T2 quindi intendi dire che vivendo con i tuoi non avevi necessità di uscire

P3 [esatto] quindi non ho proprio distrazioni al di fuori dello stare dentro casa guardare un film giocare così e quindi è stata proprio tosta mantenere una routine perché non avendo sfogo diciamo che proprio tutta una giornata diventa una sorta di sfogo per andare avanti e quindi poi si la routine che ognuno si era fatto anche poi le buone abitudini sono saltate e quindi è stato abbastanza tosto mantenere insomma delle cose che mi ero prefissato anche perché francamente non mi aspettavo che ci fosse un'altra ondata un'altra zona rossa adesso fortunatamente diciamo che sto un po' in risalita adesso perché insomma ricominciando a lavorare sto cercando insomma di rimettere i pezzi a posto e

T4 [Perché] non sei più neanche andato a lavorare?

P5 si era tutto chiuso e nessuno lavorava era proprio chiuso adesso sto rimettendo un po' i pezzi insieme però comunque è stato difficile

T6 come te la sei cavata?

P7 eh non l'ho presa attivamente come cosa l'ho diciamo subito e ne sto uscendo adesso che che ho ripreso a fare diciamo le cose normali lavoro uscire, se non ho proprio la necessità di uscire magari mi faccio una passeggiata vado in giro

Gli interventi del terapeuta in questi scambi sono di allineamento (T2 e T4) e nel T6 sembrano orientare l'attenzione del paziente verso l'effetto che l'oggetto (la quarantena) ha avuto su di sé. Orientamento al quale il paziente si allinea, parlando la voce dalla posizione del sé rispetto all'oggetto P7.

Il secondo stralcio prende l'avvio con la voce transpersonale del terapeuta che chiede (T34) “che tipo di bambino eri?” cambiando completamente la prospettiva temporale dalla quale fino a quel momento erano collocati gli scambi. La codifica “voce transpersonale” è legata all'ipotesi che sia stato un intervento frutto delle competenze professionali del terapeuta: l'uscire dal *hic et nunc* per adottare una prospettiva temporale fatta di passato e presente è un invito a cercare fili narrativi che diano continuità di esperienza. Questa continuità è considerata elemento necessario, se non indispensabile, per annodare o riannodare fili identitari e, sebbene con terminologia diversa, le principali teorie di personalità (dalla psicoanalisi alla teoria cognitiva) concordano su questo¹⁰⁴.

T34 che tipo di bambino eri?

P35 Riguardo cosa?

T36 ma riguardo al tempo al gioco

P37 ma i miei dicono che non sono mai stato un bambino problematico

Da qui paziente e terapeuta, dopo una fase di allineamento (P35 e T36), cambiano oggetto appoggiandosi ora sul “gioco da bambino”

P43 ma poi non so se è deviato dal fatto che i miei mi dicono così ma non sono mai stato problematico era il classico bambino che tappeto gioco gioco e M sta là quattro ore tra quattro ore lo vado a rivedere

T44 e a che giocavi?

P45 è uguale pupazzetti macchinine poi quando sono arrivati i videogiochi magari giocavo più ai videogiochi più quello però non sono mai stato problematico ma da quel punto di vista non lo sono nel senso che non sono uno che spende tanto che magari ha il vizio non so qualsiasi tipo di vizio per cui si spendono soldi periodicamente sono a basso rendimento da quel punto di vista (risata)

T46 basso costo ma anche basso rendimento

P47 sì sì

¹⁰⁴ Utilizzando la prospettiva dialogica, è possibile pensare che sia proprio con la narrazione lungo l'asse della temporalità (Zittoun, 2014) che si dispiega l'esperienza di stabilità del sé. Questa esperienza non è mai “pura”, ma sempre in tensione con la dinamicità (Grossen, & Salazar-Orvig, 2011a), con l'esperienza dell'essere sempre diverso a se stesso: la sfida (esistenziale e clinica) è abitare questa tensione, navigando tra i due estremi.

T48 e quindi è come se non venivi stimolato dall'esterno e potevi star là tutto il pomeriggio sul tappeto

In questi scambi il paziente parla sia collocando se stesso rispetto agli altri assenti

P43 ma poi non so se è deviato dal fatto che i miei mi dicono così ma non sono mai stato problematico era il classico bambino che tappeto gioco gioco e M sta là quattro ore tra quattro ore lo vado a rivedere

sia dall'autoposizione

P45 però non sono mai stato problematico ma da quel punto di vista non lo sono nel senso che non sono uno che spende tanto che magari ha il vizio non so qualsiasi tipo di vizio per cui si spendono soldi periodicamente sono a basso rendimento da quel punto di vista (risata)

Da qui la terapeuta orienta l'attenzione del paziente ancora sulla scena infantile, ma il paziente non si allinea

T48 e quindi è come se non venivi stimolato dall'esterno e potevi star là tutto il pomeriggio sul tappeto

P49 e poi ecco io ho sempre questa cosa che quando parto poi parto bene nel senso che anche con lo studiare la cosa difficile è partire per me poi magari quando ci sto sopra posso continuare e però è molto molto difficile ripartire per me e secondo me è per questo che mi trovo meglio con il lavoro perché il lavoro non è (0.5°) quando parto parto

A questo punto la terapeuta propone una sua lettura (T50) che di nuovo orienta l'attenzione del paziente sulla differenza tra l'esperienza del lavoro e quella dello studio, paragone introdotto dal paziente stesso (P49) e ripreso dal terapeuta. La diade sembra co-orientare l'attenzione

T50 non è autogestito perché dipende dagli altri se devi star lì alle sei devi star lì alle sei non è che dici puoi contrattare

P51 sì sì

T52 perché hai un altro al quale riconosci e con il quale riconosci il patto l'accordo e quindi ti muovi lo studio ti richiedo un patto con te stesso

P53 esatto

T54 ma tu sai di te da piccolo che sul tappeto probabilmente se non arrivava qualcuno a distoglierti lì ci rimanevi (4°)

E ciò che accade dopo è la narrazione del paziente che sembra cominciare a riannodare alcuni fili con i quali mettere a fuoco il suo sé: un filo corre tra il bambino che era e il giovane di oggi e l'altro filo è riferito alla manifestazione del sé, da bambino attraverso il pianto e da adulto con la parola. Questo dialogo interno è rinforzato dalla voce degli altri assenti rispetto al sé, voce con la quale M conferma la sua affermazione (“perché anche la mia ragazza mi ha detto spesso tu non esterni mai niente niente”). Vediamo gli scambi:

T54 che stavi pensando?

P55 no no ripensavo a questa cosa non avevo mai fatto il collegamento tra bambino e adesso sì sì mi ci rivedo insomma sono sempre stato uno anche magari con il piangere da quello che mi dicono proprio tranquillo molto tranquillo infatti io magari mi sento ho visto che sembra ovvio ma ci ho messo tanto tempo mi sento molto meglio parlandone cosa che non facevo mai mai mai anche quando magari aiuto un'altra persona mi sento meglio cioè anche se non parlo di cose mie ma parlo parlo e basta in generale di qualcosa mi sento molto meglio è una cosa su cui ci devo lavorare tanto perché anche la mia ragazza mi ha detto spesso tu non esterni mai niente niente nel male nel bene in generale e alla lunga mi fa male perché è come se è sempre una sorta di accumulazione

Di questo intenso dialogo la terapeuta sceglie di rilanciare su un passaggio

T56 e quando tu dici mi fa bene in che senso? cosa accogli?

Rilancio che viene accolto dal paziente e ciò che segue sono una serie di scambi comunicativi nei quali la diade cerca di intendersi su cosa significhi vivere “presenti a se stessi” diversamente dal vivere una vita “in terza persona”

T56 e quando tu dici mi fa bene in che senso? cosa accogli?

P57 mi sento meglio è come se avessi compiuto qualcosa non so come spiegarmi bene è quel senso di soddisfazione come dire “ho fatto qualcosa di buono ho concluso qualcosa cioè mi sono tolto dal sistema questa cosa” per me è difficile perché lo faccio anche indirettamente perché magari cose che mi succedono cioè io proprio le internalizzo e vado avanti ma non dico “vabbè me lo tengo per me, ok” proprio no no

T58 come se non te ne accorgessi?

P59 esatto

T60 non passa per la domanda: “che ci faccio con questo che mi sta succedendo”

P61 [esatto] esatto esatto

T62 te lo tieni così

P63 e a lungo andare mi sono reso conto che non funziona più, nel senso che magari quando forse ero piccolo avevo meno preoccupazioni per cui funzionava forse nel senso che problema ci potevo avere a 12 anni 14 anni poi andando avanti magari più era problematica diventava insomma problematica la situazione più avevo necessità di parlare motivo per cui io sono qui io ero arrivato ad un punto in cui proprio non vivevo più bene ogni giorno mi svegliavo con questa sensazione di non star vivendo proprio dall'inizio era quasi forse depersonalizzazione vivevo la vita in terza persona era una cosa terrificante era talmente terrificante che a una certa non ce l'ho fatta più ma proprio perché avevo internalizzato così tanto qualsiasi pensiero che mi passava motivo per cui io insomma anche se adesso me la vivo meglio e sono riuscito a capire meglio come ragiono e come funziona continuo a venire qua anche se magari non mi sarebbe necessario perché non è una problematica seria magari tipo depressione o cose simili però comunque mi fa bene perché magari qui tiro fuori i pensieri che durante la mia vita non riesco mai a tirare fuori cioè non c'è mai l'argomentazione per cui mi viene fuori un pensiero del genere e quindi mi fa bene cercare più nel quotidiano di tirare fuori queste cose cioè tante volte mi è rimasta in mente una frase che mi disse mia madre cioè tante volte riusciamo a contare le frasi che dici per quanto parli poco, è brutto questo perché non dovrebbe essere così

T64 cosa c'è di brutto?

P65 è brutto perché vuol dire che cioè insomma è come se vivessi sempre da solo in un certo senso sì vivo in una casa con la mia famiglia ma io vivo quasi sempre da solo sto sempre da solo in camera mia esco per mangiare e basta

T66 e quello che sembra è che quello che stai sempre più mettendo a fuoco è che evidentemente è qualcosa e ne senti la potenza vivifica benefica è che il momento in cui parli cioè dai parole ai pensieri che fai e come se quei pensieri prendessero forma prendessero sostanza prendessero peso e quindi diventa qualche cosa con il quale poi avere a che fare fino a che quei pensieri non li parli diciamo così passano cioè ci sono e tu dici accumoli ma in realtà non so quanto sia accumulato piuttosto che passaggio così via via via via che se ti fermi e ti chiedi ma M chi è, che ha fatto è una domanda difficilissima perché non è una forma non è una sostanza

P67 sì

T68 invece il momento in cui tu metti parole è come se fermassi il pensiero è questo per esempio prima quando tu hai detto non avevo pensato a collegare che tipo di bambino ero con il tipo di giovane adulto che sono adesso e tu dici infondo era un bambino che stava lì, mi chiedevano di stare là e stavo là e oggi mi dicono c'è una quarantena devo stare là e là sto è solo che oggi hai l'allarme del dire è la mia vita ho X anni e questo è un tempo che passa, cosa che probabilmente a 12 anni non avevi

P69 chiaro

T70 è come se avessi un allarme che dice no no e quando metti insieme e cominci a dare forma a quei pensieri che tu pensi di te ti danno un orientamento ti dicono dove stai dove non funzioni cosa puoi cambiare e ti dicono come sei. Che stai pensando?

P71 no sto pensando che me ne rendo conto quasi anche fisicamente perché quando sto in una situazione un po' particolare fondamentalmente penso un sacco di cose sfogo questo stress con la vista come se vedessi offuscato sbiadito non riesco a mettere a fuoco bene le cose la collego a una sensazione simile a quando ti imbamboli nel senso che sei così fisso e uno ti deve svegliare un attimo mi è capitato spesso in quest'ultimo periodo

T72 e lo riconoscevi

P73 sì lo riconoscevo sì e perché faccio così prima non me ne rendevo conto che magari era causato dai troppi pensieri o dallo stress per cui era un po' allarmante come dire mi servono gli occhiali ho problemi di vista però secondo me è proprio stress

T74 è come se fosse torpore, ti intorpidisci un attimo

P75 sì sì mentre quando la mente è occupata non me ne rendo conto di questa cosa o meglio non c'è proprio riesco a mettere a fuoco tranquillamente magari quando gioco per esempio che l'unico pensiero che ho è quello non ho problemi di vista ma anche magari quando guido o cose del genere no quindi è proprio credo sia proprio come gestisco lo stress in quel momento

T76 a me viene da pensare che è proprio l'effetto di pensieri e tanti pensieri che frullano ma che non sono parole non hanno una loro consistenza e quindi è come se fosse tanto rumore che rimani stordito ma che di fatto non c'è un pensiero come può essere di fatto quando ok sto guidando vado a lavorare o come adesso tu adesso non stai facendo nessuna azione concreta se non parlare tu stai mettendo a fuoco pensando a te, a chi sei usando delle parole per arrivare a fare in modo che io in qualche modo capisca mentre accade quello io ti restituisco qualche cosa sul quale tu cerchi di capire quanto ti appartiene e quanto no è come se le parole che noi ci diciamo non le vediamo non le tocchiamo ma di fatto hanno un loro peso

P77 sì sì

T78 e danno forma ai pensieri che tu fai

P79 e un po' mi succede pure mentre parlo adesso nel senso che magari un po' ci penso ma sembra quasi effetto placebo nel senso ci penso e quindi lo faccio

T80 quello è uno stato mentale che tu conosci bene?

P81 sì sì sì

T82 quello di quando ti imbamboli

P83 più che imbambolarmi è come vedere offuscato vedere fuori fuoco sì me ne rendo conto soprattutto quando guardo la televisione che è una cosa abbastanza lontana e vedo proprio che non ci vedo bene e la ricollego in situazioni di stress molto evidente

T84 e in questo periodo cioè questo di lockdown da come capisco mi sembra piuttosto buio

P85 sì

T86 come se ti sei riassopito? Cioè come se tutto fosse un po' tutto uguale

P87 sì perché poi ogni giorno uguale

T88 sì giorno e notte è più o meno uguale non c'è nulla che interrompe e c'è questo flusso continuo letto cibo letto e tu stai lì tra l'altro con pensieri sempre più con poche parole pensandoci, come ci sei stato dentro? come lo hai abitato quel periodo?

P89 allora sicuramente l'ho vissuta male

T99 cioè avvertivi che cosa?

In questo corpuso insieme di scambi c'è un passaggio (nel P64) nel quale M di nuovo (come nel P56) riflette e parla di sé ad un livello più generale (rispetto a quanto accade con le affermazioni codificate con “voce di autoposizione”, più legate a riflessioni contingenti e spesso espresse tra altre voci). Questo lo stralcio del dialogo interno sull'asse della temporalità:

P63 e a lungo andare mi sono reso conto che non funziona più, nel senso che magari quando forse ero piccolo avevo meno preoccupazioni per cui funzionava forse nel senso che problema ci potevo avere a 12 anni 14 anni poi andando avanti magari più era problematica diventava insomma problematica la situazione più avevo necessità di parlare motivo per cui io sono qui io ero arrivato ad un punto in cui proprio non vivevo più bene ogni giorno mi svegliavo con questa sensazione di non star vivendo proprio dall'inizio era quasi forse depersonalizzazione vivevo la vita in terza persona era una cosa terrificante era talmente terrificante che a una certa non ce l'ho fatta più ma proprio perché avevo internalizzato così tanto qualsiasi pensiero che mi passava motivo per cui io insomma anche se adesso me la vivo meglio e sono riuscito a capire meglio come ragiono e come funziona

Da qui poi si susseguono 3 voci diverse: la voce con la quale M posiziona se stesso rispetto alla terapia

P63 continuo a venire qua anche se magari non mi sarebbe necessario perché non è una problematica seria magari tipo depressione o cose simili però comunque mi fa bene perché magari qui tiro fuori i pensieri che durante la mia vita non riesco mai a tirare fuori

sé rispetto a se stesso

P63 mi fa bene cercare più nel quotidiano di tirare fuori queste cose

sé rispetto agli altri assenti

P63 cioè tante volte mi è rimasta in mente una frase che mi disse mia madre cioè tante volte riusciamo a contare le frasi che dici per quanto parli poco

ed infine sé rispetto al sistema di valori (voce transpersonale)

P63 è brutto questo perché non dovrebbe essere così

Nel procedere degli scambi per negoziare il significato del vivere non in terza persona, scambi che vanno dal T56 al P103, il paziente introduce 2 nuovi oggetti. Il primo è “la vista offuscata”, artefatto attraverso il quale paziente e terapeuta cercano di mettere a fuoco e di accordarsi sul significato dell’esperienza di vivere nel torpore, o anche del vivere in terza persona (affermazione introdotta dal paziente P63).

P71 non sto pensando che me ne rendo conto quasi anche fisicamente perché quando sto in una situazione un po' particolare fondamentalmente penso un sacco di cose sfogo questo stress con la vista come se vedessi offuscato sbiadito non riesco a mettere a fuoco bene le cose la collego a una sensazione simile a quando ti imbamboli nel senso che sei così fisso e uno ti deve svegliare un attimo mi è capitato spesso in quest'ultimo periodo

T72 e lo riconoscevi

P73 sì lo riconoscevo sì e perché faccio così prima non me ne rendevo conto che magari era causato dai troppi pensieri o dallo stress per cui era un po' allarmante come dire mi servono gli occhiali ho problemi di vista però secondo me è proprio stress

T74 è come se fosse torpore, ti intorpidisci un attimo

P75 sì sì mentre quando la mente è occupata non me ne rendo conto di questa cosa o meglio non c'è proprio riesco a mettere a fuoco tranquillamente magari quando gioco per esempio che l'unico pensiero che ho è quello non ho problemi di vista ma anche magari quando guido o cose del genere no quindi è proprio credo sia proprio come gestisco lo stress in quel momento

T76 a me viene da pensare che è proprio l'effetto di pensieri e tanti pensieri che frullano ma che non sono parole non hanno una loro consistenza e quindi è come se fosse tanto rumore che rimani stordito ma che di fatto non c'è un pensiero come può essere di fatto quando ok sto guidando vado a lavorare o come adesso tu adesso non stai facendo nessuna azione concreta se non parlare tu stai mettendo a fuoco pensando a te, a chi sei usando delle parole per arrivare a fare in modo che io in qualche modo capisca mentre accade quello io ti restituisco qualche cosa sul quale tu cerchi di capire quanto ti appartiene e quanto no è come se le parole che noi ci diciamo non le vediamo non le tocchiamo ma di fatto hanno un loro peso

P77 sì sì

T78 e danno forma ai pensieri che tu fai

P79 e un po' mi succede pure mentre parlo adesso nel senso che magari un po' ci penso ma sembra quasi effetto placebo nel senso ci penso e quindi lo faccio

T80 quello è uno stato mentale che tu conosci bene?

P81 sì sì sì

T82 quello di quando ti imbamboli

P83 più che imbambolarmi è come vedere offuscato vedere fuori fuoco sì me ne rendo conto soprattutto quando guardo la televisione che è una cosa abbastanza lontana e vedo proprio che non ci vedo bene e la ricollego in situazioni di stress molto evidente

T84 e in questo periodo cioè questo di lockdown da come capisco mi sembra piuttosto buio

P85 sì

T86 come se ti sei riassopito? Cioè come se tutto fosse un po' tutto uguale

P87 sì perché poi ogni giorno uguale

T88 sì giorno e notte è più o meno uguale non c'è nulla che interrompe e c'è questo flusso continuo letto cibo letto e tu stai lì tra l'altro con pensieri sempre più con poche parole pensandoci, come ci sei stato dentro? come lo hai abitato quel periodo?

P89 allora sicuramente l'ho vissuta male

T90 cioè avvertivi che cosa?

In questa serie di scambi di allineamento, dove la parola del terapeuta riprende in modo esplicito la precedente parola del paziente c'è un passaggio, il T88, la cui codifica ha richiesto l'introduzione di un codice nuovo per permettere di evidenziare quando lo scambio ha la caratteristica di una vera e propria cassa di risonanza delle parole dette in precedenza. Il codice è inserito nel gruppo "co-costruzione di significato" come "eco".

E il secondo oggetto è "il tempo libero" oggetto utilizzato dal paziente per avviare una riflessione per contrasto, nel senso di cercare di mettere a fuoco le situazioni marcandone le differenze, in questo caso la differenza tra il tempo libero e il tempo scandito da impegni, e ancora tra come M ha utilizzato il tempo e come lo hanno utilizzato gli altri assenti.

P91 avvertivo che non era così che dovevo gestire la situazione nel senso che sono andato stabilmente in una zona di comfort per cui io pensavo di viverci bene ma in realtà poi a lungo andare non ci vedevo bene come il discorso del troppo tempo libero i primi giorni magari oh che bello tutto questo tempo libero magari per fare questo per fare quest'altro più vanno avanti i giorni e più perde di significato nel senso che dico sì vabbè ho giocato sei ore di fila e poi che faccio gioco altre sei ore perde di senso non do più valore alla cosa che sto facendo anche se mi piace mi sveglio quando faccio qualcosa di attivo, nel senso che ho un giorno in cui magari ho un sacco di commissioni da fare lì mi sveglio oppure c'è il giorno in cui magari vado al lavoro ecco lì mi sveglio per dire ah vedi oggi ho fatto qualcosa di produttivo e per cui torno a casa sto tranquillo mi godo quello che ho e poi vado a dormire lì mi godo veramente la giornata o magari adesso lo ricollego a quando esco di casa perché solitamente quando esco di casa faccio qualcosa di attivo rispetto a stare a casa nel senso che mi sono fatto il punto della situazione quando ne sono uscito più che nel mentre cioè nel mentre mi rendevo conto che era sbagliato ma era difficile uscirne perché non vedevo la fine anche se sapevo che ne sarei uscito cioè nel mentre me ne rendevo conto che era sbagliato ma era difficile uscirne perché non vedevo la fine anche se poi sapevo che sarebbe finito non riuscivo a razionalizzare la cosa uscendo sì mi sono reso conto ammazza ho sprecato un sacco di tempo potevi sfruttare meglio la situazione per carità non era a favore tuo ma come non era a favore di un sacco di altre persone e anche il vedere le altre persone che la vivevano meglio riuscivano più a vivere una vita normale insomma anche mi faceva un po' insomma per dire loro ce la fanno provaci anche tu ecco mi distraigo molto facilmente

T92 che intendi con una vita normale di queste persone?

P93 loro sfruttavano il loro tempo meglio

T94 ah meglio ok e cosa capisci di te da queste affermazioni cioè da questo quadro che tu stai disegnando da queste riflessioni che stai facendo che informazioni prendi di te e del tuo modo di funzionare

P95 che allora a meno che io non abbia un qualcosa da fare forzatamente diciamo nel senso che mi devo svegliare per andare lì funziono a bassissimo rendimento e ho un picco alla fine quando vedo la fine quando vedo la fine mi dico: "Oddio mi devo sbrigare devo fare questo devo fare quest'altro" che è un discorso che avevamo già trattato e mi risulta difficile anche avere una routine proprio cioè ho buoni propositi ma poi non appena c'è qualcosa va tutto fuori posto mi sballa tutto come se per studiare si devono allineare i pianeti (risata)

T96 che può succedere due giorni su 365

P97 anche dal fatto che non ho mai imparato a fare questo quindi adesso me ne sto rendendo conto e quindi ci devo lavorare sopra e quindi non è una cosa immediata per me

T98 mi viene in mente pensandoti bambino immagino questo tipo di scena vedi se in qualche modo può avere un senso per te un bambino che lo metti sul tappeto ci sta pure quattro ore è generalmente un bambino che un adulto si guarda bene dall'andare a stuzzicare nel senso che lo metti lì e puoi fare tante cose nel frattempo, quindi immagino perché tu dici "non l'ho mai imparato" come se tu avessi imparato che stai lì e quindi non si è sedimentata quell'abitudine che sei tu a puntolare l'esterno, gli altri, le situazioni perché le cose accadano

P99 sì

T100 non ti muovi tu di tuo e sei anche stato evidentemente in qualche modo dentro una situazione dove tu non ti muovi e nessuno ti smuoveva perché non c'era ragione per smuoverti e quindi passava il tempo così, tanto a 10 anni che devi fare e adesso chiaramente non è più un problema degli altri ma adesso è un problema tuo e tu ti dici: "io su quel tappeto potrei passarci 24 ore" mi mettono in lockdown non mi fanno andare a lavorare e da lì tu potresti non muoverti e poi tu dici e però è passato un mese, un mese dove avrei potuto studiare, avrei potuto

fare quello e quell'altro ma non l'ho fatto. Come se non c'è la cosa di dire “vado” a meno che non hai accordo con l'esterno

P101 sì e anche appuntamenti cose del genere sì sì

T102 tu li sei presente perché è l'accordo con l'altra persona ma se viene meno l'accordo con l'altra persona e l'accordo deve essere con te stesso e lo studio e l'accordo con te stesso tra l'altro tu hai un contesto dove nessuno ti dice quello che devi fare, tu descrivi che non è che stanno là dicendo se non fai l'esame ti cacciamo di casa quindi non c'è chissà quale spinta esterna è tuo in accordo con te stesso e infatti dici: “so della fragilità del patto che faccio con me” come se non ti potessi fidare di te stesso, tu ti fidi di te se l'accordo l'hai fatto con gli altri

P103 sì sì sì è vero mi ci trovo (2')

I 2 interventi del terapeuta (T92 e T94) proseguono nel processo di negoziazione sul significato di vivere passivamente o attivamente a partire proprio dalle parole del paziente nel P91, e sono allineati con l'andamento “riflessione per contrasto”. Nell'ultima parte del P91 troviamo la voce di autodialogo in cui M si rimprovera

P91 la cosa uscendo sì mi sono reso conto ammazza ho sprecato un sacco di tempo potevi sfruttare meglio la situazione per carità non era a favore tuo ma come non era a favore di un sacco di altre persone

alla luce di un criterio messo a fuoco osservando gli altri assenti (voce del sé rispetto agli altri assenti)

P91 e anche il vedere le altre persone che la vivevano meglio riuscivano più a vivere una vita normale insomma anche mi faceva un po' insomma per dire loro ce la fanno provaci anche tu

Gli scambi che seguono sono un'alternanza tra la voce di autoposizionamento del paziente e di eco da parte del terapeuta come nel T96

T96 che può succedere due giorni su 365

Nel T98 la terapeuta continua nel flusso di “ragionamento per contrasto” a partire dall'autoposizione di M

P97 anche dal fatto che non ho mai imparato a fare questo quindi adesso me ne sto rendendo conto e quindi ci devo lavorare sopra e quindi non è una cosa immediata per me

e propone un'immagine che rappresenta il contrario di ciò che M sta mettendo a fuoco, rappresentando ciò che M probabilmente ha imparato da bambino, a differenza di ciò che non ha imparato. Queste affermazioni sono state codificate come riformulazione sull'asse della temporalità (codice *bottom up*) per l'esigenza di tenere traccia delle diverse sfaccettature che la stessa riformulazione può assumere.

T98 mi viene in mente pensandoti bambino immagino questo tipo di scena vedi se in qualche modo può avere un senso per te un bambino che lo metti sul tappeto ci sta pure quattro ore è generalmente un bambino che un adulto si guarda bene dall'andare a stuzzicare nel senso che lo metti lì e puoi fare tante cose nel frattempo, quindi immagino perché tu dici “non l'ho mai imparato” come se tu avessi imparato che stai lì e quindi non si è sedimentata quell'abitudine che sei tu a pungolare l'esterno, gli altri, le situazioni perché le cose accadano
P99 sì

Gli scambi successivi vedono 2 interventi del terapeuta (T100 e T102) che proseguono sulla strada della co-costruzione di cosa significhi “essere passivo” ai quali M risponde allineandosi

T100 non ti muovi tu di tuo e sei anche stato evidentemente in qualche modo dentro una situazione dove tu non ti muovi e nessuno ti smuoveva perché non c'era ragione per smuoverti e quindi passava il tempo così, tanto a 10 anni che devi fare e adesso chiaramente non è più un problema degli altri ma adesso è un problema tuo e tu ti dici: “io su quel tappeto potrei passarci 24 ore” mi mettono in lockdown non mi fanno andare a lavorare e da lì tu potresti non muoverti e poi tu dici e però è passato un mese, un mese dove avrei potuto studiare, avrei potuto fare quello e quell'altro ma non l'ho fatto. Come se non c'è la cosa di dire “vado” a meno che non hai accordo con l'esterno

P101 sì e anche appuntamenti cose del genere sì sì

T102 tu lì sei presente perché è l'accordo con l'altra persona ma se viene meno l'accordo con l'altra persona e l'accordo deve essere con te stesso e lo studio e l'accordo con te stesso tra l'altro tu hai un contesto dove nessuno ti dice quello che devi fare, tu descrivi che non è che stanno là dicendo se non fai l'esame ti cacciamo di casa quindi non c'è chissà quale spinta esterna è tuo in accordo con te stesso e infatti dici: “so della fragilità del patto che faccio con me” come se non ti potessi fidare di te stesso, tu ti fidi di te se l'accordo l'hai fatto con gli altri

P103 sì sì sì è vero mi ci trovo (2')

Ciò che accade immediatamente dopo è una riflessione di M su di sé ad un livello di astrazione e di robustezza tale da poterlo codificare con “dialogo interno – asse della generalizzabilità”

P105 penso che il fatto di non fidarmi di me stesso, mi ci rivedo è come se ogni volta mi deludessi da solo, nel senso che mi impongo una cosa da solo non la rispetto mi arrabbio da solo e ricomincio e così via, eeee sì probabilmente non sono mai stato uno (05') sono sempre stato una persona abbastanza passiva per cui se una cosa mi accadeva la gestivo evidentemente ma se dovevo essere io a fare accadere la cosa (1') eh sì

Da qui la terapeuta cambia completamente l'oggetto sul quale riflettere. Questa affermazione è stata codificata come voce-transpersonale perché più di altre affermazioni non trova ragion d'essere nel fluire del discorso del paziente, quanto piuttosto esprime l'esigenza di cambiare prospettiva di osservazione, orientando l'attenzione di M su una nuova questione

T106 con la tua ragazza com'è andata? ti sei fatto avanti tu? è stata lei?

P107 forse è stata l'unica volta in cui mi sono fatto un po' avanti io, sì sì (05') no ma dal punto di vista sociale non sono proprio così diciamo che sono molto attivo nel senso che quando si esce con amici non sono mai la persona che sta seduta sulla sedia nell'angolo sto abbastanza in mezzo eeee

E da qui, sempre per contrasto, ripartono una serie di scambi ancora per negoziare cosa significhi vivere passivamente e nello specifico cosa significa per M vivere senza riflettere sull'esperienza, senza dare parole che formino pensieri attraverso i quali posizionare il sé rispetto a se stesso e rispetto agli altri¹⁰⁵.

T108 quindi dov'è che ti passivizzi?

P109 sicuramente nelle cose come nelle cose da fare a livello di produttività divento molto passivo anche forse nel tempo libero divento passivo nel senso che magari mi trovo tante volte nel tempo libero a fare cose di cui non è che sono estremamente entusiasta però le faccio sono tranquillo nel senso che non è che nel tempo libero faccio la mia cosa preferita faccio sempre qualcosa che sì mi piace, sta lì in mezzo e quindi da quella parte sono molto passivo quando esco quando sto con amici

T110 [e] anche quando lavori?

P111 sì anche quando lavoro in realtà, quando lavoro sono abbastanza sul pezzo

T112 quindi fondamentalmente mi pare di capire prevalentemente lo studio, lo studio è un'azione di grande solitudine, ora però meno dell'essere una persona sola come prima dicevi di te

P113 sì sì adesso mi rendo conto perché mi sono reso conto che parlandone se ho un problema ci sto meglio e quindi sto cercando piano piano di (05') di sfruttarla questa cosa

¹⁰⁵ Il paziente iniziò la psicoterapia dopo alcune esperienze definite da lui stesso come depersonalizzazione, esperienze nelle quali avvertiva di perdere aderenza con la realtà e con il suo corpo.

T114 [di sfruttarla]

P115 nel senso che magari mi succedeva qualcosa non so al lavoro per cui magari ci ero rimasto male per qualsiasi motivo magari me la tenevo e però giustamente magari chi mi sta vicino se ne rende conto che è successo qualcosa però la sto internalizzando e quindi la sto gestendo per fatti miei

T116 [e] poi mi pare di capire che la tua gestione non era una gestione di grande riflessione era un “hum c’è qualcosa che mi disturba” però non è che te lo dicevi e ci ragionavi non era “ci voglio ragionare da solo” era

P117 [no] era passiva anche quella

T118 era passiva

P119 sì sì sì una cosa è dire “va beh mi passa” è sempre quello il discorso e mi sono reso conto che poi buttandola fuori è come se non ci devo pensare più, e quindi piano piano la sto usando a mio favore questa cosa ancora c’è da lavorarci sopra perché ancora tendo ad essere molto solo, tra me e me e quindi (1’)

T120 tra te e te e quello che sembra è che tra te e te ti dici poco le cose

P121 e sì tendo sempre a distrarmi

T122 esatto a distrarti da te a distrarti da te stesso

P123 provo sempre a (05’) infatti quando sto (05’) ci ho pensato a questa cosa, il momento magari (05’) sono in un periodo di stress intenso e il momento in cui sto meglio è quando non penso e quindi magari quando gioco, gioco a giochi abbastanza complicati e quindi proprio tutte le mie risorse stanno lì e quindi stacco in un certo senso

T124 e questa è la ragione per la quale poi 6 ore possono diventare 7 8 di quel gioco lì, perché in realtà è proprio il modo con il quale puoi non incontrare te stesso per tutte 8 le ore, incontrare te stesso cioè appunto

P125 [gestire] i miei problemi sì sì sì

T126 anche le tue angosce rispetto al tempo che passa e te che non stai facendo delle cose, quello è pesante, allora il punto qual è è come se tu dicessi “ok abbasso il volume del pensiero” tra te e te nel dirti le cose e “gioco e così non ci penso” è solo che ormai sai che poi alla fine ti si presenta il conto, perché quando poi finiscono le ore che sono diventate 6 e poi 7 e poi 8 e ti stanchi con gli occhi anche solo, e poi vai a mangiare e cerchi di distrarti e poi a dormire e poi un giorno diventa l’altro e arriva il giorno che realizzi che sta andando così

P127 la routine che vedo è questa (05’), metto, diciamo provo a mettere in pausa tutto però poi in pausa non è (1’)

T128 eh no perché purtroppo l’unica cosa che in pausa nessuno di noi può mettere è il tempo cioè se noi potessimo fare pausa e la giornata rimanesse il giorno che è quando togliamo pausa è sempre lo stesso giorno no il problema è che quando togliamo pausa è diventato il giorno dopo e il giorno dopo ancora e nel tuo caso ti dici “ma io ho l’appello il giorno X” e ti guardi indietro e dici “ma io ho passato 15 giorni in pausa” se avessimo la possibilità di mettere anche il tempo non saremmo noi (1’)

In questo stralcio ci sono 3 interventi del terapeuta (T122; T126; T128) codificati come “eco” proprio perché amplificano le parole del paziente

L’autenticità tra “parte razionale” e “parte critica”

Questa sfaccettatura del concetto dialogico etico “autenticità” mostra il conflitto che M vive costantemente, quando cerca criteri per valutare il suo agire. Come accennato nel precedente paragrafo (§ 4.3.1), questo aspetto si inserisce tra i 2 stralci relativi agli scambi per la messa a fuoco del significato di vivere in terza persona. Di seguito l’insieme del dialogo

P13 sì nel mentre però dicevo c’è sempre questo conflitto dentro di me e cioè la parte razionale contro la parte critica tante volte vince una tante volte vince l’altra quindi la parte razionale magari diceva “è pure il periodo ok quindi non ti preoccupare magari è il periodo poi magari quando riesci piano piano sarai più tranquillo” così mentre la parte critica “eh vedi ti stai adagiando sugli allori stai usando la scusa della quarantena come scialacquare” io sto sempre un po’ in bilico la bilancia mi va sempre un po’ così, quindi è stato complicato però ecco per esempio appena ho smesso di fumare mi sono attaccato alle liquirizie e alla radice di liquirizia però anche quello poi era diventato una dipendenza perché stavo sempre con quella cosa in bocca e quindi adesso pure quello voglio togliere perché mi dico “che è cambiato?” sì magari non è nicotina ma però comunque se non è quello è il mangiare e non va bene può essere anche magari troppi cambi tutti insieme che mi hanno un po’ scombussolato però lo faccio sempre a fin di bene anche se magari all’inizio è più complicato però magari

mi rendo conto che a lungo termine ne giovo, quindi ci provo piano piano sto riprendendo, anche con lo studio è stato complicatissimo perché io partivo che ancora non c'era il lockdown e quindi stavo tranquillo seguivo le lezioni poi con il lockdown è difficile anche seguire le lezioni in corso, nel senso che si vede tutto questo lasso di tempo in cui bisogna stare a casa come una sorta di tempo libero si vede come tempo libero infinito e quindi dico: vabbè però magari stamattina mi sono svegliato un po' più tardi magari recupero il pomeriggio così un accumularsi di quello, porta sempre a guardarsi le lezioni in ritardo e anche quello ha fatto tanto nel senso che anche lì ho sempre parte razionale parte critica a confronto della serie "sì la situazione non è a favore tuo cerca di riprenderti però insomma non ti auto-flagellare troppo" invece dall'altra parte è sempre "però vedi appena trovi una scusa ti ci adagi sopra" più o meno sono sempre così

T14 e in questa tensione cioè guardandola dall'esterno, che cosa ne pensi che valutazioni ne dai?

P15 allora nella valutazione è che secondo me è un po' tutte e due nel senso che mi rendo conto che oggettivamente la situazione è difficile per tutti e nella mia situazione magari è un po' più difficile perché io già soffrivo prima di questa situazione quindi questo ha solo aggravato la mia situazione, d'altro canto mi adagio troppo sulla situazione cioè una volta che sto male e magari dico "sì però è la situazione ok stai tranquillo" sto troppo tranquillo nel senso che dico "ah ok vabbè"

T16 e quando dici troppo tranquillo rispetto a che cosa è?

P17 è troppo tranquillo rispetto a tutto mi lascio proprio andare, non faccio niente di produttivo, magari faccio anche qualcosa di distruttivo nel senso che mi metto a mangiare oppure mi metto a letto tutto il giorno mi rendo conto che mi ci adagio troppo però non ho una via di mezzo o mi autoflagello tutto il giorno nel dire che "devi fare qualche cosa perché comunque questo è tempo buttato anche se la situazione non è favorevole insomma rimane comunque tempo buttato" dall'altra parte "sì però stai più tranquillo eccetera eccetera"

T18 Se metti insieme i due poli? ti dici vabbè è una situazione difficile e dall'altra parte dici sì però se io mi limito a dire è una situazione difficile potrei passare come ho fatto giornate a letto

P19 eh sì

T20 oppure mangio dormo mangio dormo

P21 sì esatto mangio dormo senza soluzione di continuità senza niente che interrompe

T22 e ovviamente questo ti allarma e perché non va bene? cosa ti dici per cui ti dici no non va bene non puoi passare la giornata che mangi dormi mangi dormi perché non puoi?

P23 io la vedo come una sorta di accumulo magari la prima volta che sgarro non rispetto la mia routine cioè la routine che vorrei durante la giornata mi dico ok, ma una volta ci può stare, passa il secondo giorno ed è un po' più preoccupante è una sorta di accumulo per cui arrivo a 345 giorni dopo e dico "oddio non hai fatto niente tutti questi giorni" problematica questa cosa e quindi parte da lì una sorta diciamo di ciclo nel senso che

T24 [come fosse] una sigaretta una vabbè poi

P25 [esatto]

T26 poi ti rendi conto che alla fine sei arrivato che

P27 [sì] poi magari c'è il giorno che smetto ok e quel giorno smetto poi però magari il giorno dopo ricomincio vabbè una sola eccetera eccetera io ho notato questo pattern soprattutto in quarantena cioè giorni in cui stavo male cioè proprio mentalmente però non reagivo "vedi potresti fare qualcosa adesso" però non vedevo proprio la motivazione nel senso che tutto questo tempo libero che avevo è come se non ero motivato nel senso che magari in una giornata normale sono più motivato perché magari mi dico ok adesso spiccio un sacco di cose da fare tiro dritto fino a cena poi magari so che dopo cena sto tranquillo sto con gli amici gioco guardo il film quello che è insomma, riesco più a godermi la cosa mentre lo stare a casa perennemente è come se il tempo libero e le cose da fare vanno a guizzi magari ho quell'oretta che mi metto proprio ligio a studiare poi mi perdo magari faccio altre cose cioè non c'è un tempo scandito quando sto troppo tempo a casa e lì diventa problematico come cosa

T28 secondo te questo ce l'hai sempre avuto

P29 un po' sì il fatto del tempo libero sì secondo me sì, non mi rendo conto di quanto tempo libero è abbastanza per soddisfarmi, mi tiro sempre per le lunghe vado nella fase tempo libero esempio io quando pranzo preferisco sempre non riposarmi non mettermi a letto non sdraiarmi sul divano perché so che quando lo faccio allungo troppo, quindi preferisco stare in piedi seduto sulla scrivania anche se poi magari perdo tempo in altre cose magari riesco sempre a staccare prima, invece di alzarmi dal letto cioè io odio per esempio i riposini pomeridiani no non esiste

T30 perché per te non diventa un riposino diventa che vai

P31 [no no] perché magari mi alzo alle cinque e dico e mo che faccio

T32 e quindi è finito il pomeriggio

P33 cioè non me lo godo no secondo me non è riposarmi perché poi mi alzo sono tutto rintonato ci metto molto tempo a ritornare insomma produttivo è controproducente

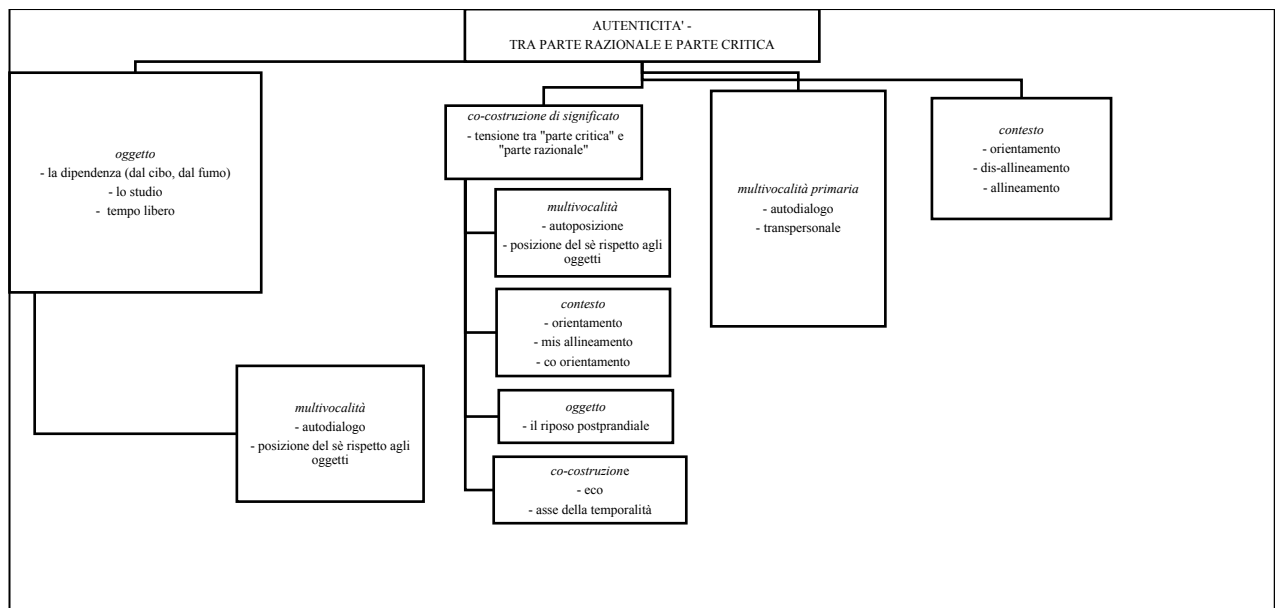


Tabella 12

Questa parte dell'incontro prende l'avvio dalla voce di autodialogo del paziente in cui narra il suo conflitto dopo la domanda orientativa del terapeuta (T12). Nell'autodialogo il paziente fa riferimento a parole già dette ("però dicevo") tuttavia non presenti in questo incontro.

T12 di questo disagio te ne rendevi conto mentre lo stavi vivendo?

P13 si nel mentre però dicevo c'è sempre questo conflitto dentro di me e cioè la parte razionale contro la parte critica tante volte vince una tante volte vince l'altra quindi la parte razionale magari diceva "è pure il periodo ok quindi non ti preoccupare magari è il periodo poi magari quando riesci piano piano sarai più tranquillo" così mentre la parte critica "eh vedi ti stai adagiando sugli allori stai usando la scusa della quarantena come scialacquare"

Da qui per raccontare di sé nel conflitto che vive M si appoggia prima all'oggetto "dipendenza dal fumo" e poi "tempo libero e studio" parlando di sé rispetto ad entrambi

P13 per esempio appena ho smesso di fumare mi sono attaccato alle liquirizie e alla radice di liquirizia però anche quello poi era diventato una dipendenza perché stavo sempre con quella cosa in bocca e quindi adesso pure quello voglio togliere perché mi dico "che è cambiato?" sì magari non è nicotina ma però comunque se non è quello è il mangiare e non va bene

P13 poi con il lockdown è difficile anche seguire le lezioni in corso, nel senso che si vede tutto questo lasso di tempo in cui bisogna stare a casa come una sorta di tempo libero si vede come tempo libero infinito e quindi dico: vabbè però magari stamattina mi sono svegliato un po' più tardi magari recupero il pomeriggio così un accumularsi di quello, porta sempre a guardarsi le lezioni in ritardo

La terapeuta si inserisce orientando l'attenzione del paziente su a se stesso ad un livello più generale rispetto alla contingenza delle parole precedenti del paziente stesso (P13), e l'intervento è codificato come voce transpersonale, perché sembra l'espressione di una competenza professionale alla luce della quale decide di proporre questa prospettiva

T14 e in questa tensione cioè guardandola dall'esterno, che cosa ne pensi che valutazioni ne dai?

Il paziente risponde con un auto-posizionamento che ha le caratteristiche di un dis-allineamento rispetto all'orientamento proposto dal terapeuta, perché M (nel P15) sembra rimanere sullo stesso livello di contingenza delle parole narrate immediatamente prima (nel P13)

P15 allora nella valutazione è che secondo me è un po' tutte e due nel senso che mi rendo conto che oggettivamente la situazione è difficile per tutti e nella mia situazione magari è un po' più difficile perché io già soffrivo prima di questa situazione quindi questo ha solo aggravato la mia situazione, d'altro canto mi adagio troppo sulla situazione cioè una volta che sto male e magari dico "sì però è la situazione ok stai tranquillo" sto troppo tranquillo nel senso che dico "ah ok vabbè"

A questo punto la terapeuta decide di orientare l'attenzione su uno dei 2 poli raccontati dal paziente, scegliendo quello del "troppo tranquillo" e il paziente si allinea

T16 e quando dici troppo tranquillo rispetto a che cosa è?

P17 è troppo tranquillo rispetto a tutto mi lascio proprio andare, non faccio niente di produttivo, magari faccio anche qualcosa di distruttivo nel senso che mi metto a mangiare oppure mi metto a letto tutto il giorno mi rendo conto che mi ci adagio troppo però non ho una via di mezzo o mi autoflagello tutto il giorno nel dire che "devi fare qualche cosa perché comunque questo è tempo buttato anche se la situazione non è favorevole insomma rimane comunque tempo buttato" dall'altra parte "sì però stai più tranquillo eccetera eccetera"

Da qui la terapeuta torna nuovamente sulla prospettiva della tensione tra i due poli piuttosto che sul focalizzare solo uno dei due aspetti. Il dialogo che segue è un susseguirsi di scambi per accordarsi sul significato di questa tensione. Una prima parte ha scambi dis-allineati

T22 e ovviamente questo ti allarma e perché non va bene? cosa ti dici per cui ti dici no non va bene non puoi passare la giornata che mangi dormi mangi dormi perché non puoi?

P23 io la vedo come una sorta di accumulo magari la prima volta che sgarro non rispetto la mia routine cioè la routine che vorrei durante la giornata mi dico ok, ma una volta ci può stare, passa il secondo giorno ed è un po' più preoccupante è una sorta di accumulo per cui arrivo a 345 giorni dopo e dico "oddio non hai fatto niente tutti questi giorni" problematica questa cosa e quindi parte da lì una sorta diciamo di ciclo nel senso che

T24 [come fosse] una sigaretta una vabbè poi

P25 [esatto]

T26 poi ti rendi conto che alla fine sei arrivato che

P27 [sì] poi magari c'è il giorno che smetto ok e quel giorno smetto poi però magari il giorno dopo ricomincio vabbè una sola eccetera eccetera

A questi segue un passaggio in cui M posiziona il sé rispetto a se stesso

P27 io ho notato questo pattern soprattutto in quarantena cioè giorni in cui stavo male cioè proprio mentalmente però non reagivo "vedi potresti fare qualcosa adesso" però non vedevo proprio la motivazione nel senso che tutto questo tempo libero che avevo è come se non ero motivato nel senso che magari in una giornata normale sono più motivato perché magari mi dico ok adesso spiccio un sacco di cose da fare tiro dritto fino a cena poi magari so che dopo cena sto tranquillo sto con gli amici gioco guardo il film quello che è insomma, riesco più a godermi la cosa mentre lo stare a casa perennemente è come se il tempo libero e le cose da fare vanno a guizzi magari ho quell'oretta che mi metto proprio ligio a studiare poi mi perdo magari faccio altre cose cioè non c'è un tempo scandito quando sto troppo tempo a casa e lì diventa problematico come cosa

Successivamente la terapeuta propone una prospettiva che apre sull'asse della temporalità e il paziente accetta,

T28 secondo te questo ce l'hai sempre avuto?

P29 un po' sì il fatto del tempo libero sì secondo me sì, non mi rendo conto di quanto tempo libero è abbastanza per soddisfarmi, mi tiro sempre per le lunghe vado nella fase tempo libero

anche se per un brevissimo tempo, per poi ritornare rapidamente ad un oggetto e al posizionamento di sé rispetto a questo

P29 esempio io quando pranzo preferisco sempre non riposarmi non mettermi a letto non sdraiarmi sul divano perché so che quando lo faccio allungo troppo, quindi preferisco stare in piedi seduto sulla scrivania anche se poi magari perdo tempo in altre cose magari riesco sempre a staccare prima, invece di alzarmi dal letto cioè io odio per esempio i riposini pomeridiani no non esiste

T30 perché per te non diventa un riposino diventa che vai

P31 [no no] perché magari mi alzo alle cinque e dico e mo che faccio

T32 e quindi è finito il pomeriggio

P33 cioè non me lo godo no secondo me non è riposarmi perché poi mi alzo sono tutto rintonato ci metto molto tempo a ritornare insomma produttivo è controproducente

L'autenticità in ciò che conta

Ultima sfaccettatura del complesso concetto dialogico etico relativo all'autenticità animato dalla diade ha a che fare con "ciò che conta", o meglio, con ciò che deve accadere perché qualcosa conti, perché qualcosa abbia valore. Nel codificare questi scambi come un aspetto del processo di ricerca identitaria di M, il riferimento è al pensiero di Taylor ed in particolare a 2 passaggi, riportati qui in modo estremamente sintetico. Il primo è relativo al fatto che il linguaggio (che in ottica dialogica possiamo definire come "la parola costruita con gli altri presenti e assenti") è luogo attraverso il quale i soggetti mettono a fuoco le emozioni connesse a valutazioni forti. E il secondo è che le emozioni sono giudizi di valore, sono la via attraverso la quale mettiamo a fuoco ciò che conta, ciò che è importante (Taylor, 2004b). Ora in questo stralcio ciò che emerge è la fatica di M proprio nel mettere a fuoco non tanto ciò che conta, quanto il fatto che è fondamentale che qualcosa conti che qualcosa abbia valore per dare senso al tempo che passa:

P129 sì ma probabilmente non sarebbe la soluzione nemmeno quella

T130 hai visto quel film dove in un quartiere il tempo corre velocissimo e le persone possono morire se non ricaricano l'orologio e in un altro invece il tempo è infinito

P131 ah sì sì odio quello sarebbe peggio da come la vedo io che sono più da quella parte che dall'altra,

T132 perché secondo te cosa succede? cioè se fosse così che il tempo non andasse avanti qual è la cosa per cui dici che è peggio?

P133 peggio perché quello che noi facciamo come tempo libero perde di senso, nel senso che il tempo libero secondo me per essere proprio gestito al meglio deve essere un tempo ridotto per una cosa che ci piace fare veramente, cioè ci piace molto, allora quello è tempo libero, quando c'è un tempo infinito si tende sempre ad allungare il tempo libero più che la produttività di qualsiasi altra cosa, almeno io faccio così ma penso tutti ragionano in questo modo, come se fosse un brodo buonissimo ma se è piccolo così e io lo allungo con 10l d'acqua

T134 certo tu l'hai perso

P135 e poi si perde anche la gioia nel fare le cose che ci piacciono, io lo vedo spesso perché poi io magari mi metto a giocare o a fare qualche altra cosa e diventa (05') divento un automa lo faccio perché lo posso fare non perché mi piace farlo

T136 e secondo te qual è la differenza tra tempo libero e l'altro tempo? se tu dovessi caratterizzarli in che cosa differiscono?

P137 (risata) il tempo libero vabbè l'ho detto il tempo invece chiamiamolo produttivo è quella fascia di tempo che deve essere preponderante durante la giornata per cui si fa una cosa diciamo che è utile alla vita diciamo che sia lavoro che sia studio è utile al proseguimento della vita, (05') meglio se piacevole che poi viene ripagata dal tempo libero però deve essere (05') deve essere gestita bene, perché il tempo libero non può sovrastare il tempo produttivo, perché se no non funziona più bene, secondo me è non so tre quarti un quarto anche di meno, così

funziona, (05') e diciamo così secondo me si è poi felici veramente, nel senso che io faccio studio barra lavoro so che devo lavorare fino a cena però poi dopo cena sto bene veramente, invece io perché ne ho vissuti tanti di giorni così, magari arrivo in cui io so che comunque per me magari il dopo cena per me è il tempo libero, però ci arrivo non facendo niente e quindi poi "sì ok adesso è tempo libero" magari riesco a levare gran parte dei pensieri che ho, perché dico "adesso non li posso fare più, ci pensiamo domani" però comunque non è che me lo godo, si faccio quello che voglio fare però perde di senso, e quindi devo imparare ad essere più (2') ad essere più fermo con me stesso, nel senso che rendersi conto che questa cosa funziona, nel senso che "guarda che se non ti metti a fare quello che devi fare poi dopo stai peggio non è che stai meglio se adesso invece di studiare ti metti a giocare adesso stai bene, ma non dopo" è quello il mio punto, io mi perdo lì mi perdo sulla gratificazione immediata e devo lavorare su quello

T138 e poi la gratificazione immediata sembra che in realtà è anche il modo che hai per non farti la domanda, la domanda è quando tu dici "il tempo produttivo, e l'alternanza tra tempo produttivo il tempo libero è la chiave per essere felici, per stare bene" il tempo produttivo presuppone la domanda, cioè ok come usi questo tempo? scartando che non è il tempo libero, non è il tempo del godimento perché quello è un pezzettino piccolo, è il brodo buono buono, però per essere il brodo buono buono lo devi lasciare poco poco e quindi tutto il resto come lo rendi produttivo? quando le cose arrivano dall'esterno tu le fai è quando quelle cose te le devi autogestire, li hai a che fare con te, e quel produttivo

P139 [non regge]

T140 no non regge, come se non avesse o non ha tanto senso per te, o ti dice qualcosa in fondo non vale così tanto

P141 sì eee (3') secondo me non noto il pericolo imminente non mi rendo conto fino a che magari è troppo tardi e quindi non riesco a dividermi bene il da farsi, parlando dello studio, e allora lo studio diciamo proprio lo studio, quello con la s maiuscola, prendo il libro faccio quello è proprio la cosa più ostica per me perché io non lavoro così e quindi già quello è a sfavore di come lavoro, di come vorrei usare il mio tempo produttivo, però so che devo farlo e quindi è sempre lì, nel senso che, quanto tempo posso buttare prima che non posso più buttarlo? secondo me è questo che inconsciamente mi domando cioè nel senso se oggi non faccio niente, quanto danno faccio?

T142 sì io ti direi capovolgiamo la cosa: che senso ha per te farlo? perché lo devi fare?

P143 lo devo fare per non trovarmi nella situazione in cui ho tempo talmente serrato che poi diventa ingestibile, io quello vorrei evitare, perché io so che lavoro bene sotto pressione però così non funziona

T144 anche perché ci sono delle cose che richiedono un lavoro non sotto pressione, infatti fino adesso hai scoperto che ogni volta era sempre troppo tardi, per certi versi, ma la domanda è qual è il ragionamento che fai per cui ti dice "studiare è produttivo, fa parte del tempo produttivo" che scelta stai facendo? che senso ha per te?

P145 (1.5') allora (2') io cerco di vederla come lavoro, nel senso che lo devo fare per andare avanti, cioè nel senso è come se fosse il mio lavoro alla fine, l'essere studente, è il mio lavoro principale per andare avanti lo devo fare, però lo vedo, è come se lo vedessi distante, nel senso che

T146 come se non ti appartenesse?

P147 no, non come se non mi appartenesse è che lo vedo che posso farlo, ma anche più avanti, sì un po' più avanti sempre un po' più avanti sempre un po' più avanti

T148 che in realtà è come dire di non farlo

P149 sì (2')

T150 il fatto di poterlo fare un po' più avanti è un modo diverso per dirsi puoi anche non farlo perché tu poi in realtà sai bene che non lo puoi fare più avanti

P151 è come se (1') è proprio che la domanda non mi parte, non me la pongo proprio, è quello che mi frega, nel senso che io mi sveglio magari con tutti i buoni propositi, però non è che mi pongo la domanda "oggi che dobbiamo fare? facciamo questo questo e questo" io non me lo pongo proprio la cosa, e quindi è facile poi distrarsi, anche oggi per esempio stamattina volevo studiare "stamattina ti svegli presto studi" mi sono anche svegliato presto relativamente presto, però poi ah mi devo fare la doccia, ah devo mettere a posto la camera, ah mi si è rotta una cosa al computer e sono andato a comprarla, ed è finita e non me la sono proprio posta la domanda, è quello il problema, devo imparare a pormela subito la domanda, è come se invece di vedere un pericolo molto grande e molto lontano e come se lo rimpicciolisce a giornata e dire: "oh devi fare queste cose" allora poi le faccio il grosso è sempre la partenza per me

T152 come mai hai deciso che la devi fare? cioè tu stai dando per scontato che questa cosa la devi fare e poi non la fai, come la dieta ti puoi dire che è importante non mangiare, ti puoi dire un sacco di belle cose, mangiare bene è importante, fa bene alla salute e poi che scegli? profitterol

P153 ma come?

T154 eh infatti, ma come? quanto effettivamente nelle scelte che tu stai facendo, quanto la scelta di studiare è la scelta migliore che tu puoi fare per te oggi? perché è come se a qualche livello tu ti dicessi: sì è una cosa tanto importante, così tanto importante che stamattina non ho potuto e ieri ieri e domani come faccio, considerando

che tu di te sai che ti dici le cose, ma anche non le dici cioè non le dici a te stesso può passare che dici è una cosa importante, poi però nella quotidianità, che è quella nella quale incontri te stesso è quella nella quale ti dici tocca studiare, non arrivi mai a dirtelo davvero. Se tu stamattina alle nove fossi dovuto andare a lavorare stamattina non ti sarebbe venuto in mente, la doccia l'avresti fatta alle sette, il cavo del computer ci saresti andato nel pomeriggio, avresti fatto una serie altre cose

P155 è vero

T156 sembra che per te andare a lavorare è una scelta che non ha un'opzione b è categorica

P157 sì sì io ho detto prima che lo studiare è il mio lavoro principale ma non lo gestisco come tale, non lo gestisco come un lavoro

T158 come se fosse qualche cosa che sta là

P159 sì che devo fare

T160 [ma] che devi fare, ma M ha deciso di farlo? dov'è M in questa scelta? come se tu no ci fossi, lo agganci quando incontri magari qualche cosa che ti è un po' più affine tipo il corso x o y, altrimenti ti sfugge in una modalità tua dove sai far sfuggire le cose (05')

P161 sì (2') ok

T162 quanto c'è di M nel dire io voglio prendere questa laurea, studiare

P163 dovrei il discorso è che non l'ho mai gestita come lavoro, perché mi rivedo molto nel fatto di dire "devo lavorare quel giorno" quindi le cose che devo fare le sbrigo in altri modi, non prendo quel tempo per farle

T164 è certo

P165 non ci avevo mai pensato proprio a prendermi un periodo in cui non ci sono altre cose al di fuori di quello che sto facendo ovvero magari lo studiare, è sempre a quizzzi, ho la mezz'ora poi il telefono

T166 è come se quando tutto è fermo va beh allora adesso posso, però poi quando tutto è fermo vuol dire che è tutto molto rallentato allora se è rallentato ti rallenti anche tu e quindi che fai? ti metti alla scrivania? no non ti metti e ti accorgi come passano le ore. Vale per te? ha davvero senso in questo momento per te studiare? perché tu di te sai che se una cosa ha senso la fai, perché il lavoro tu lo fai e ti organizzi, se ti innamori di una ragazza e ti piace fai in modo che tanto che ti sei fidanzato, come dire quando c'è da uscire dal tappeto tu ti alzi e esci dal tappeto, e dici "beh ora quella cosa me la vado a prendere"

P167 sì

T168 questa cosa ti dà un'informazione importante di te e ovviamente ti mette anche davanti al fatto che oggi che non hai più 8 anni quanto è davvero per te qualche cosa di significativo il fatto che il tuo lavoro attuale sia lo studio

P169 (3') probabilmente gli do tanta importanza perché ho passato tanto tempo, sicuramente quello è un fattore fondamentale, come se ho costruito un castello di carte che non mi piace tantissimo però l'ho costruito un po', quasi, sto a metà, però che faccio lo butto giù, ho speso tutto questo tempo per farlo lo butto giù così, quindi (05') come posso dire internamente è come se stessi evitando la domanda di chiedermi "vuoi continuare a studiare? vogliamo cercare un lavoro" perché è come se se adesso mi mettessi a cercare un lavoro avessi buttato tanto tempo da quando sono uscito dalle scuole superiori, e quindi è quello che mi mette paura dire "però così come lo giustifichi tutto questo tempo" è quello invece se rimanessi a studiare poi eventualmente concludessi con una laurea allora ha senso tutto questo tempo, è questo, è che è difficile per me magari adesso mettermi e cercare lavoro e giustificare il tempo che ho passato

T170 vero anche il contrario e quindi è come se tu ti stessi dicendo "quindi continua così" il punto è che manca sempre il fatto di dire "è davvero una cosa che ha senso" perché è come se tu ti dicessi "prima o poi se arrivo li giustifico i 10 anni precedenti" la questione che per arrivare lì, lì non arrivi fino a che la scelta che tu stai facendo oggi, non che hai fatto 5 anni fa, è una scelta significativa per te, altrimenti ti direi così è una prigionia, nel senso che è un tempo che passa dove tu sei immobile, sei fermo agganciato al "devo andare avanti perché così ha senso tutto quello che c'è stato prima" ma in realtà nell'andare avanti il dire "vado avanti perché così ha senso quello che c'è indietro" non regge perché diventa non una scelta

P171 (2') Come se non riuscissi a decidermi, stavo pensando in questo momento vorrei, per come sono fatto, vorrei che arrivasse una persona qui adesso e mi dicesse "devi fare questo, questa è la soluzione devi fare questo" allora io faccio quello, è complicato

T172 anche perché questa è una di quelle situazioni dove chiunque ti dica qualcosa dall'esterno non può sostituirsi a te

P173 è quello, e me ne sono reso conto anche adesso che è il mio amico coetaneo, storico ha iniziato l'università, lui nel mentre ha lavorato e lo conosco benissimo, noi siamo molto affini su come ragioniamo e anche lui si sta trovando malissimo, perché anche lui dice "io non sono capace a studiare non l'ho mai fatto" e mi ci sono ritrovato tantissimo

T174 l'ultimo spunto che ti lascio è la differenza tra non essere capace a fare una determinata cosa, in questo caso studiare, e un conto è decidere che studiare e imparare e quindi anche imparare a studiare è qualche cosa che ha davvero senso per te nella tua vita, nulla dice che è necessario studiare per stare bene, però è necessario

vivere ciò che noi consideriamo importante per stare bene, quando tu dici tempo produttivo io lo intendo come tempo in cui riconosci di aver speso bene la tua vita, la tua giornata

P175 [esatto] sì sì è così è che la motivazione che mi ero dato è un pò astratta non è concreta, è una skill che voglio avere nel mio arsenale, perchè comunque poi quando mi ritrovo studiare cose che poi mi piacciono non è studiare, da una parte è come se penso anche che è come se, se io lasciassi andare tutto questo una parte di me pensa “hai giocato facile” nel senso che “vuoi fare solamente le cose per cui sei portato o ti vengono comode” è come dire “voglio lavorare ma perché? perché mi viene facile mi viene bene” anche questo pensiero, per arrivare alle cose che ti piace fare comunque passerai per cose che o non sei portato o non ti piacciono, per me è difficile insomma giustificare, dirmi, “io faccio queste cose, mi devo mettere a fare queste cose che non mi piacciono per cui non sono portato per arrivare a fare cose per cui sono portato e che mi piacciono” anche se si parla poi di studiare va bene lo faccio (4’) non l’avevo mai pensata come un discorso di dare avere “devo fare questo per arrivare a fare le cose che mi piacciono” perché in un certo senso l’ho fatto apposta nel senso che mi sto facendo gli esami che non voglio fare proprio perché me li voglio levare quindi in non certo senso in qualche modo ci ho pensato è che non ci penso a livello quotidiano “oggi mi metto a studiare per questo motivo” non perché lo devo fare

T176 fino a che rimane una cosa che sta là

P177 non gli do l’importanza che deve avere

T178 stai decidendo tu che non ha quell’importanza ecco perché la domanda di quanto è importante per te è centrale, perché puoi pure non farlo

P179 è quella opzione

T180 l’opzione reale ce l’hai tra lascio l’università e mi metto a cercare lavoro, una volta che tu dici “no, è l’università” allora lì non c’è più opzione, poi è difficile? poi non so studiare? poi non capisco questa materia?

P181 è tutto un altro tipo di problema

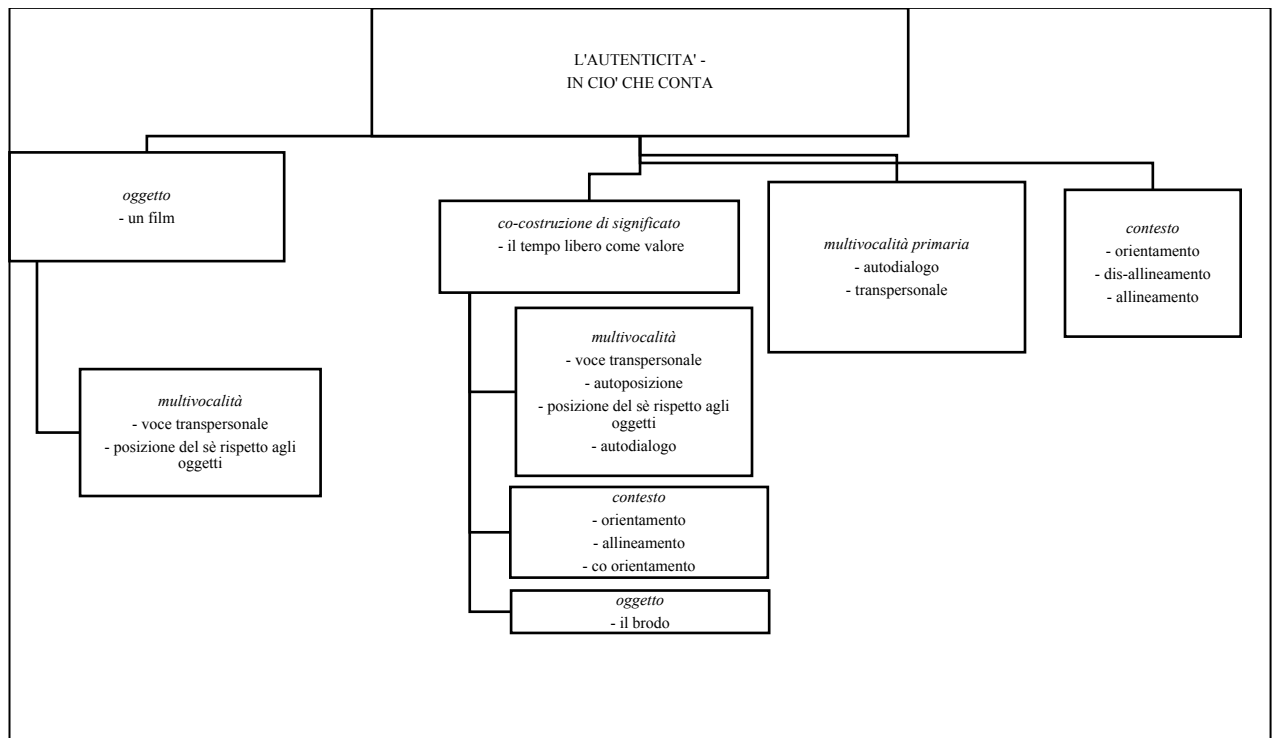


Tabella 13

Gli scambi che precedono questo ultimo stralcio sono relativi a quell’aspetto dell’esperienza morale del paziente in cui mette a fuoco l’alternarsi di una posizione passiva, o anche di una posizione di vita in terza persona come narra M, e di una attiva.

È la terapeuta che introduce un nuovo oggetto, riferendosi ad un film, film che anche il paziente ha visto e che viene utilizzato per avviare una negoziazione sul significato del tempo e del tempo come valore

T130 hai visto quel film dove in un quartiere il tempo corre velocissimo e le persone possono morire se non ricaricano l'orologio e in un altro invece il tempo è infinito

P131 ah sì sì oddio quello sarebbe peggio da come la vedo io che sono più da quella parte che dall'altra,

La negoziazione è piuttosto lunga

T132 perchè secondo te cosa succede? cioè se fosse così che il tempo non andasse avanti qual è la cosa per cui dici che è peggio?

P133 peggio perché quello che noi facciamo come tempo libero perde di senso, nel senso che il tempo libero secondo me per essere proprio gestito al meglio deve essere un tempo ridotto per una cosa che ci piace fare veramente, cioè ci piace molto, allora quello è tempo libero, quando c'è un tempo infinito si tende sempre ad allungare il tempo libero più che la produttività di qualsiasi altra cosa, almeno io faccio così ma penso tutti ragionano in questo modo, come se fosse un brodo buonissimo ma se è piccolo così e io lo allungo con 10l d'acqua

T134 certo tu l'hai perso

P135 e poi si perde anche la gioia nel fare le cose che ci piacciono, io lo vedo spesso perché poi io magari mi metto a giocare o a fare qualche altra cosa e diventa (05') divento un automa lo faccio perché lo posso fare non perché mi piace farlo

T136 e secondo te qual è la differenza tra tempo libero e l'altro tempo? se tu dovessi caratterizzarli in che cosa differiscono?

P137 (risata) il tempo libero vabbè l'ho detto il tempo invece chiamiamolo produttivo è quella fascia di tempo che deve essere preponderante durante la giornata per cui si fa una cosa diciamo che è utile alla vita diciamo che sia lavoro che sia studio è utile al proseguimento della vita, (05') meglio se piacevole che poi viene ripagata dal tempo libero però deve essere (05') deve essere gestita bene, perché il tempo libero non può sovrastare il tempo produttivo, perché se no non funziona più bene, secondo me è non so tre quarti un quarto anche di meno, così funziona, (05') e diciamo così secondo me si è poi felici veramente, nel senso che io faccio studio barra lavoro so che devo lavorare fino a cena però poi dopo cena sto bene veramente, invece io perché ne ho vissuti tanti di giorni così, magari arrivo in cui io so che comunque per me magari il dopo cena per me è il tempo libero, però ci arrivo non facendo niente e quindi poi "sì ok adesso è tempo libero" magari riesco a levare gran parte dei pensieri che ho, perché dico "adesso non li posso fare più, ci pensiamo domani" però comunque non è che me lo godo, sì faccio quello che voglio fare però perde di senso, e quindi devo imparare ad essere più (2') ad essere più fermo con me stesso, nel senso che rendersi conto che questa cosa funziona, nel senso che "guarda che se non ti metti a fare quello che devi fare poi dopo stai peggio non è che stai meglio se adesso invece di studiare ti metti a giocare adesso stai bene, ma non dopo" è quello il mio punto, io mi perdo lì mi perdo sulla gratificazione immediata e devo lavorare su quello

T138 e poi la gratificazione immediata sembra che in realtà è anche il modo che hai per non farti la domanda, la domanda è quando tu dici "il tempo produttivo, e l'alternanza tra tempo produttivo il tempo libero è la chiave per essere felici, per stare bene" il tempo produttivo presuppone la domanda, cioè ok come usi questo tempo? scartando che non è il tempo libero, non è il tempo del godimento perché quello è un pezzettino piccolo, è il brodo buono buono, però per essere il brodo buono buono lo devi lasciare poco poco e quindi tutto il resto come lo rendi produttivo? quando le cose arrivano dall'esterno tu le fai è quando quelle cose te le devi autogestire, li hai a che fare con te, e quel produttivo

P139 [non regge]

T140 no non regge, come se non avesse o non ha tanto senso per te, o ti dice

Dal T132 all'inizio del P135 la diade co-orienta la propria attenzione sul significato del film che permette di riflettere sul tempo infinito. Nel P133 troviamo la voce con la quale il paziente colloca se stesso rispetto all'oggetto tempo voce che esprime contemporaneamente una natura transpersonale. Il paziente inizia infatti con l'utilizzo della prima persona plurale, il noi, per

esprimere come più persone uguali a lui (i suoi amici, le persone della sua città, le persone in genere?) debbano vivere il tempo perché sia tempo libero, per effettuare poi un passaggio all'utilizzo della prima persona singolare (secondo me) con il quale colloca se stesso dentro questo pensiero generale.

P133 peggio perché quello che noi facciamo come tempo libero perde di senso, nel senso che il tempo libero secondo me per essere proprio gestito al meglio deve essere un tempo ridotto per una cosa che ci piace fare veramente, cioè ci piace molto, allora quello è tempo libero, quando c'è un tempo infinito si tende sempre ad allungare il tempo libero più che la produttività di qualsiasi altra cosa,

Il paziente introduce poi un altro oggetto come metafora per esprimere cosa intendeva dire e la terapeuta si allinea continuando nella serie di scambi co-orientati a definire cosa qualifica il valore del tempo libero. Da qui M di nuovo posiziona se stesso rispetto all'oggetto "tempo".

La terapeuta interviene (T136) orientando l'attenzione di M sulla differenza tra tempo libero e l'altro tempo, che verrà nominato dal paziente come "tempo produttivo". Il paziente si allinea su tale orientamento e di nuovo parla posizionando il sé rispetto all'oggetto alla luce della voce transpersonale.

P137 (risata) il tempo libero vabbè l'ho detto il tempo invece chiamiamolo produttivo è quella fascia di tempo che deve essere preponderante durante la giornata per cui si fa una cosa diciamo che è utile alla vita diciamo che sia lavoro che sia studio è utile al proseguimento della vita, (05') meglio se piacevole che poi viene ripagata dal tempo libero però deve essere (05') deve essere gestita bene, perché il tempo libero non può sovrastare il tempo produttivo, perché se no non funziona più bene,

Dal posizionare il sé rispetto all'oggetto tempo passa a posizionare il sé rispetto a se stesso

P137 e quindi devo imparare ad essere più (2') ad essere più fermo con me stesso,

al parlare la voce dell'autodialogo, tra l'ironia e l'irritazione verso se stesso

P137 nel senso che rendersi conto che questa cosa funziona, nel senso che "guarda che se non ti metti a fare quello che devi fare poi dopo stai peggio non è che stai meglio se adesso invece di studiare ti metti a giocare adesso stai bene, ma non dopo" è quello il mio punto, io mi perdo lì mi perdo sulla gratificazione immediata e devo lavorare su quello

Da qui la terapeuta orienta l'attenzione del paziente sul significato del "tempo produttivo", su ciò che lo qualifica come tale, e rinforza la proposta di questo orientamento riferendosi all'oggetto metaforico utilizzato dal paziente in precedenza (P133). Questo passaggio (è il brodo buono buono, però per essere il brodo buono buono lo devi lasciare poco poco) è codificabile con "co-costruzione di significato – asse temporale"

T138 e poi la gratificazione immediata sembra che in realtà è anche il modo che hai per non farti la domanda, la domanda è quando tu dici "il tempo produttivo, e l'alternanza tra tempo produttivo il tempo libero è la chiave per essere felici, per stare bene" il tempo produttivo presuppone la domanda, cioè ok come usi questo tempo? scartando che non è il tempo libero, non è il tempo del godimento perché quello è un pezzettino piccolo, è il brodo buono buono, però per essere il brodo buono buono lo devi lasciare poco poco e quindi tutto il resto come lo rendi produttivo? quando le cose arrivano dall'esterno tu le fai è quando quelle cose te le devi autogestire, li hai a che fare con te, e quel produttivo

Alla proposta di orientamento il paziente sembra allinearsi interrompendo la terapeuta con una breve affermazione forse verso se stesso (voce di autoposizione) o forse verso l'oggetto "tempo produttivo (voce del sé rispetto all'oggetto)". Affermazione alla quale la terapeuta interviene facendo eco.

P139 [non regge]

T140 no non regge, come se non avesse o non ha tanto senso per te, o ti dice qualcosa in fondo non vale così tanto

Il paziente prosegue con un posizionamento di se stesso rispetto ad un oggetto ora più specifico "lo studio"

P141 sì eee (3') secondo me non noto il pericolo imminente non mi rendo conto fino a che magari è troppo tardi e quindi non riesco a dividermi bene il da farsi, parlando dello studio, e allora lo studio diciamo proprio lo studio, quello con la s maiuscola, prendo il libro faccio quello è proprio la cosa più ostica per me perché io non lavoro così e quindi già quello è a sfavore di come lavoro, di come vorrei usare il mio tempo produttivo, però so che devo farlo e quindi è sempre lì, nel senso che, quanto tempo posso buttare prima che non posso più buttarlo? secondo me è questo che inconsciamente mi domando cioè nel senso se oggi non faccio niente, quanto danno faccio?

E da qui la diade ingaggia una nuova negoziazione questa volta sul significato dello studio. La sequenza di scambi si avvia con un orientamento del terapeuta che non viene accettato dal paziente il quale propone un'altra direzione. La terapeuta indica una via di riflessione sul perché studiare, cioè sul significato che lo studio ha per il paziente, e il paziente risponde sul perché studiare in modo dilazionato prima di un esame

T142 sì io ti direi capovolgiamo la cosa: che senso ha per te farlo? perché lo devi fare?

P143 lo devo fare per non trovarmi nella situazione in cui ho tempo talmente serrato che poi diventa ingestibile, io quello vorrei evitare, perché io so che lavoro bene sotto pressione però così non funziona

La terapeuta si adegua e si allinea inizialmente a questa nuova direzione data dal paziente

T144 anche perché ci sono delle cose che richiedono un lavoro non sotto pressione, infatti fino adesso hai scoperto che ogni volta era sempre troppo tardi,

Ma poi prosegue riproponendo l'orientamento precedente (T142)

T144 per certi versi, ma la domanda è qual è il ragionamento che fai per cui ti dice "studiare è produttivo, fa parte del tempo produttivo" che scelta stai facendo? che senso ha per te?

al quale, questa volta, il paziente sembra allinearsi, posizionando il sé rispetto all'oggetto "studio"

P145 (1.5') allora (2') io cerco di vederla come lavoro, nel senso che lo devo fare per andare avanti, cioè nel senso è come se fosse il mio lavoro alla fine, l'essere studente, è il mio lavoro principale per andare avanti lo devo fare, però lo vedo, è come se lo vedessi distante, nel senso che

La terapeuta si inserisce in questo flusso, nello specifico quando il paziente mette a fuoco l'esperienza del "vedere lontano" lo studio come lavoro, cercando di allinearsi nella condivisione del significato e il paziente accetta questa direzione proseguendo nel cercare di mettere a fuoco

l'esperienza (è co-direzione pur se il paziente non accetta la descrizione dell'esperienza così come proposta dal terapeuta – T146, perché rimane valida per entrambi la direzione dello scambio)

T146 come se non ti appartenesse?

P147 no, non come se non mi appartenesse è che lo vedo che posso farlo, ma anche più avanti, sì un po' più avanti sempre un po' più avanti sempre un po' più avanti

T148 che in realtà è come dire di non farlo

P149 sì (2')

T150 il fatto di poterlo fare un po' più avanti è un modo diverso per dirsi puoi anche non farlo perché tu poi in realtà sai bene che non lo puoi fare più avanti

P151 è come se (1')

Il paziente prosegue posizionando se stesso rispetto all'oggetto "studio"

P151 è come se (1') è proprio che la domanda non mi parte, non me la pongo proprio, è quello che mi frega, nel senso che io mi sveglio magari con tutti i buoni propositi, però non è che mi pongo la domanda "oggi che dobbiamo fare? facciamo questo questo e questo" io non me lo pongo proprio la cosa, e quindi è facile poi distrarsi, anche oggi per esempio stamattina volevo studiare "stamattina ti svegli presto studi" mi sono anche svegliato presto relativamente presto, però poi ah mi devo fare la doccia, ah devo mettere a posto la camera, ah mi si è rotta una cosa al computer e sono andato a comprarla, ed è finita e non me la sono proprio posta la domanda, è quello il problema, devo imparare a pormela subito la domanda, è come se invece di vedere un pericolo molto grande e molto lontano e come se lo rimpicciolisce a giornata e dire: "oh devi fare queste cose" allora poi le faccio il grosso è sempre la partenza per me

Da qui la terapeuta insiste proponendo sempre lo stesso orientamento avviato 10 scambi prima nel T142

T152 come mai hai deciso che la devi fare? cioè tu stai dando per scontato che questa cosa la devi fare e poi non la fai, come la dieta ti puoi dire che è importante non mangiare, ti puoi dire un sacco di belle cose, mangiare bene è importante, fa bene alla salute e poi che scegli? profiterol

e il paziente si allinea

P153 ma come?

Da qui proseguono co orientati nel cercare che relazione ci sia tra l'attribuzione di "importanza" data allo studio e le scelte quotidiane che M compie

T154 eh infatti, ma come? quanto effettivamente nelle scelte che tu stai facendo, quanto la scelta di studiare è la scelta migliore che tu puoi fare per te oggi? perché è come se a qualche livello tu ti dicessi: sì è una cosa tanto importante, così tanto importante che stamattina non ho potuto e ieri ieri e domani come faccio, considerando che tu di te sai che ti dici le cose, ma anche non le dici cioè non le dici a te stesso può passare che dici è una cosa importante, poi però nella quotidianità, che è quella nella quale incontri te stesso è quella nella quale ti dici tocca studiare, non arrivi mai a dirtelo davvero. Se tu stamattina alle nove fossi dovuto andare a lavorare stamattina non ti sarebbe venuto in mente, la doccia l'avresti fatta alle sette, il cavo del computer ci saresti andato nel pomeriggio, avresti fatto una serie altre cose

P155 è vero

T156 sembra che per te andare a lavorare è una scelta che non ha un'opzione b è categorica

P157 sì sì io ho detto prima che lo studiare è il mio lavoro principale ma non lo gestisco come tale, non lo gestisco come un lavoro

T158 come se fosse qualche cosa che sta là

P159 sì che devo fare

La terapeuta rilancia proponendo un'ulteriore focalizzazione dell'orientamento già delineato

T160 [ma] che devi fare, ma M ha deciso di farlo? dov'è M in questa scelta? come se tu no ci fossi, lo agganci quando incontri magari qualche cosa che ti è un po' più affine tipo il corso x o y, altrimenti ti sfugge in una modalità tua dove sai far sfuggire le cose (05')

Da qui partono una serie di scambi che sembrano seguire lo stesso schema dei precedenti (da T142 a P151), cioè un iniziale brevissimo allineamento del paziente

P161 si (2') ok

un seguente orientamento, ridondante al precedente, del terapeuta

T162 quanto c'è di M nel dire io voglio prendere questa laurea, studiare

e un mis allineamento del paziente che risponde

P163 dovrei il discorso è che non l'ho mai gestita come lavoro, perchè mi rivedo molto nel fatto di dire “devo lavorare quel giorno” quindi le cose che devo fare le sbrigo in altri modi, non prendo quel tempo per farle

e rilancia un orientamento diverso, che sembra uno sguardo operativo, pragmatico su come fare per provare a rimanere focalizzato sullo studio

P165 non ci avevo mai pensato proprio a prendermi un periodo in cui non ci sono altre cose al di fuori di quello che sto facendo ovvero magari lo studiare, è sempre a guizzi, ho la mezz'ora poi il telefono

La terapeuta inizialmente risponde allineandosi a questo orientamento sulla scia del “periodo in cui non ci sono altre cose” riformulato con “quando tutto è fermo”

T166 è come se quando tutto è fermo va beh allora adesso posso, però poi quando tutto è fermo vuol dire che è tutto molto rallentato allora se è rallentato ti rallenti anche tu e quindi che fai? ti metti alla scrivania? no non ti metti e ti accorgi come passano le ore.

Tuttavia da qui procede riproponendo ancora un orientamento diverso, diverso perché volge lo sguardo sul significato per M della scelta di studiare piuttosto che sul modo operativo di fronteggiare la fatica del mettersi a studiare

T166 Vale per te? ha davvero senso in questo momento per te studiare?

La terapeuta a questo aggiunge una riformulazione nell'asse temporale, recuperando passaggi degli scambi precedenti in cui il paziente posiziona se stesso rispetto al lavoro, alla fidanzata, al gioco da bambino

T166 perché tu di te sai che se una cosa ha senso la fai, perché il lavoro tu lo fai e ti organizzi, se ti innamori di una ragazza e ti piace fai in modo che tanto che ti sei fidanzato, come dire quando c'è da uscire dal tappeto tu ti alzi e esci dal tappeto, e dici “beh ora quella cosa me la vado a prendere”

T168 questa cosa ti dà un'informazione importante di te e ovviamente ti mette anche davanti al fatto che oggi che non hai più 8 anni quanto è davvero per te qualche cosa di significativo il fatto che il tuo lavoro attuale sia lo studio

Il paziente a questa proposta di orientamento si allinea prendendo posizione rispetto all'oggetto,

P169 (3') probabilmente gli do tanta importanza perché ho passato tanto tempo, sicuramente quello è un fattore fondamentale, come se ho costruito un castello di carte che non mi piace tantissimo però l'ho costruito un po', quasi, sto a metà, però che faccio lo butto giù, ho speso tutto questo tempo per farlo lo butto giù così, quindi (05') come posso dire internamente è come se stessi evitando la domanda di chiedermi “vuoi continuare a

studiare? vogliamo cercare un lavoro” perché è come se se adesso mi mettessi a cercare un lavoro avessi buttato tanto tempo da quando sono uscito dalle scuole superiori, e quindi è quello che mi mette paura dire “però così come lo giustifichi tutto questo tempo” è quello invece se rimanessi a studiare poi eventualmente concludessi con una laurea allora ha senso tutto questo tempo, è questo, è che è difficile per me magari adesso mettermi e cercare lavoro e giustificare il tempo che ho passato

e dentro questa voce posizionando se stesso rispetto alla domanda di senso

P169 come posso dire internamente è come se stessi evitando la domanda di chiedermi “vuoi continuare a studiare? vogliamo cercare un lavoro”

e se stesso rispetto al suo quadro di riferimento valoriale

P169 perché è come se se adesso mi mettessi a cercare un lavoro avessi buttato tanto tempo da quando sono uscito dalle scuole superiori, e quindi è quello che mi mette paura dire “però così come lo giustifichi tutto questo tempo” è quello invece se rimanessi a studiare poi eventualmente concludessi con una laurea allora ha senso tutto questo tempo, è questo, è che è difficile per me magari adesso mettermi e cercare lavoro e giustificare il tempo che ho passato

La terapeuta non si allinea completamente a questa prospettiva nel senso che pur sintonizzandosi sul “continua così perché hai già investito 6 anni della tua vita” non si limita ad accettare questa lettura come l’unica possibile, ma orienta su possibili altri aspetti che rendono valido, cioè importante, il continuare a studiare

T170 vero anche il contrario e quindi è come se tu ti stessi dicendo “quindi continua così” il punto è che manca sempre il fatto di dire “è davvero una cosa che ha senso” perché è come se tu ti dicessi “prima o poi se arrivo lì giustifico i 10 anni precedenti” la questione che per arrivare lì, lì non arrivi fino a che la scelta che tu stai facendo oggi, non che hai fatto 5 anni fa, è una scelta significativa per te, altrimenti ti direi così è una prigione, nel senso che è un tempo che passa dove tu sei immobile, sei fermo agganciato al “devo andare avanti perché così ha senso tutto quello che c’è stato prima” ma in realtà nell’andare avanti il dire “vado avanti perché così ha senso quello che c’è indietro” non regge perché diventa non una scelta

P171 (2’) Come se non riuscissi a decidermi,

Il paziente a questo punto da vita ad un rilevante dialogo interno codificato con “finzione” perché si riferisce ad un pensiero fantastico con il quale sintetizza in una frase la fatica del vivere in prima persona, nel senso di agire azioni soggettivamente scelte

P171 (2’) Come se non riuscissi a decidermi, stavo pensando in questo momento vorrei, per come sono fatto, vorrei che arrivasse una persona qui adesso e mi dicesse “devi fare questo, questa è la soluzione devi fare questo” allora io faccio quello, è complicato

Da qui il paziente orienta l’attenzione del terapeuta su un altro aspetto della questione legato alla incapacità di saper studiare

P173 è quello, e me ne sono reso conto anche adesso che è il mio amico coetaneo, storico ha iniziato l’università, lui nel mentre ha lavorato e lo conosco benissimo, noi siamo molto affini su come ragioniamo e anche lui si sta trovando malissimo, perché anche lui dice “io non sono capace a studiare non l’ho mai fatto” e mi ci sono ritrovato tantissimo

La terapeuta non si allinea su questo orientamento e rilancia con un orientamento diverso, che sottolinea la differenza tra il trovare difficoltà nello studio e il considerare lo studio come qualcosa che vale (scollegando la combinazione alla quale si è riferito il paziente che vede il valore dello studio in relazione alla facilità con la quale lo si ottiene)

T174 l'ultimo spunto che ti lascio è la differenza tra non essere capace a fare una determinata cosa, in questo caso studiare, e un conto è decidere che studiare e imparare e quindi anche imparare a studiare è qualche cosa che ha davvero senso per te nella tua vita, nulla dice che è necessario studiare per stare bene, però è necessario vivere ciò che noi consideriamo importante per stare bene, quando tu dici tempo produttivo io lo intendo come tempo in cui riconosci di aver speso bene la tua vita, la tua giornata

Il paziente si allinea a questo orientamento e da vita ad un ricco dialogo che comincia con la voce di autodialogo

P175 [esatto] sì sì è così è che la motivazione che mi ero dato è un pò astratta non è concreta, è una skill che voglio avere nel mio arsenale, perchè comunque poi quando mi ritrovo studiare cose che poi mi piacciono non è studiare, da una parte è come se penso anche che è come se, se io lasciassi andare tutto questo una parte di me pensa "hai giocato facile" nel senso che "vuoi fare solamente le cose per cui sei portato o ti vengono comode" è come dire "voglio lavorare ma perché? perché mi viene facile mi viene bene"

Prosegue con la voce transpersonale nella quale il paziente si riferisce a se stesso come se fosse un altro a parlare utilizzando il tu

P175 per arrivare alle cose che ti piace fare comunque passerai per cose che o non sei portato o non ti piacciono

per poi posizionare il sé rispetto a se stesso

P175 "io faccio queste cose, mi devo mettere a fare queste cose che non mi piacciono per cui non sono portato per arrivare a fare cose per cui sono portato e che mi piacciono" anche se si parla poi di studiare va bene lo faccio (4) non l'avevo mai pensata come un discorso di dare avere "devo fare questo per arrivare a fare le cose che mi piacciono" perché in un certo senso l'ho fatto apposta nel senso che mi sto facendo gli esami che non voglio fare proprio perché me li voglio levare quindi in non certo senso in qualche modo ci ho pensato è che non ci penso a livello quotidiano "oggi mi metto a studiare per questo motivo" non perché lo devo fare

4.3 L'analisi in sintesi

Per agevolare la riflessione e discussione sull'analisi dei dati può essere utile assemblare alcuni risultati in tabelle.

La prima tabella è riferita ai risultati delle analisi avvenute da parte dei 2 osservatori esterni.

| | Temi etici totali pz F | Temi etici pz M | Temi etici totali | Temi etici evidenziati come dialogici (scambi comunicativi) |
|--------|------------------------|-----------------|-------------------|---|
| OS1 | 26 | 25 | 51 | 4 |
| OS2 | 10 | 19 | 29 | 1 |
| Totale | 36 | 44 | 80 | 5 |

Tabella 14

Di questi temi solo 5/80 sono stati segnati come frutto di uno scambio comunicativo tra paziente e terapeuta, tutti gli altri sono stati indicati come affermazioni singole, sia dei pazienti (45) che della terapeuta (25). Dei 5 scambi comunicativi solo 1 è sovrapponibile. Gli altri 3 sono segnati solo dall'osservatore 1. Altro dato è la sovrapponibilità tra le 2 osservazioni che è di 3 per la paziente F (3/26 per l'osservatrice 1 e 3/10 per l'osservatore 2) e di 14 per il paziente M (14/25 per l'osservatrice 1 e 14/19 per l'osservatore 2).

Passando ora a fare sintesi dei dati costruiti a partire dalla prospettiva dialogica tra analisi tematica e analisi dialogica degli scambi comunicativi, la prima tabella (tabella 15) è riferita al dettaglio dei codici utilizzati per l'analisi di entrambi i trascritti, in totale 30 codici, di cui 17 *bottom up* (10 concetti dialogici etici e 7 nuovi codici) e 13 *top down*. Si noti che N indica il numero di utilizzo del codice in entrambi i dialoghi.

| Gruppi di codici | Codici | Numero totale (N) | Commento |
|------------------|---|-------------------|---|
| co-costruzione | co-costruzione - asse temporale | 5 | <i>Bottom up</i> |
| co-costruzione | co-costruzione - eco | 10 | <i>Bottom up</i> |
| co-costruzione | co-costruzione - riformulazione | 21 | Riformulazione come strumento di analisi (Grossen, 2010, p. 8). Nella prospettiva dialogica assumiamo che la riformulazione non siano sempre introdotte da marcatori linguistici, ma che emergano dall'analisi qualitativa dello scambio. (Grossen, 2010, p. 9) |
| contesto | contesto - allineamento | 23 | Il parlante cerca di allinearsi con l'orientamento proposto da chi ha parlato |
| contesto | contesto - co-orientamento | 29 | L'attenzione della diade è vicendevolmente orientata |
| contesto | contesto - dis-allineamento | 13 | Colui che ascolta non accetta l'orientamento proposto da chi parla |
| contesto | contesto - orientamento | 26 | <i>Bottom up</i> - il parlante orienta l'attenzione di chi ascolta |
| DI | DI-finzione | 2 | Il "come se" per esplorare altre prospettive |
| DI | DI-generalizzabilità | 6 | La riflessione generalizzata sul sè dalla contingenza alla persistenza |
| DI | DI-temporalità | 9 | Asse temporale nella narrazione |
| DI | DI-trasferibilità | 1 | <i>Bottom up</i> |
| oggetti | gli oggetti | 23 | Oggetti come artefatti: situazioni concrete che costituiscono la struttura esterna dentro la quale opera il soggetto e prende vita lo scambio intersoggettivo |
| MV | MV-posizione degli altri-in assenza | 14 | Livello interpersonale - come posiziono gli altri assenti |
| MV | MV-posizione degli altri-in presenza | 5 | Livello interpersonale - come posiziono il terapeuta/il paziente |
| MV | MV-posizione del sè - autodialogo | 12 | Livello personale - polemiche, conflitti, ironia |
| MV | MV-posizione del sè rispetto agli altri assenti | 21 | <i>Bottom up</i> - livello personale - come posiziono me stesso rispetto agli altri assenti |
| MV | MV-posizione del sè rispetto agli altri in presenza | 1 | <i>Bottom up</i> - livello interpersonale |
| MV | MV-posizione del sè rispetto all'oggetto | 19 | <i>Bottom up</i> |
| MV | MV-posizione del sè-autoposizione | 38 | Livello personale - io dico di me rispetto a me stesso |
| MV | MV-transpersonale | 23 | Livello simbolico - sono i valori che quella comunità decide come rilevanti per stabilire ciò che vale |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| CDE | CDE-articolazione dell'identità | 1 | |
| CDE | CDE-autenticità-attivo/passivo | 2 | |
| CDE | CDE-autenticità-import | 1 | |
| CDE | CDE-autenticità-parte razionale/parte critica | 1 | |
| CDE | CDE-riconoscimento-fallimento | 2 | |
| CDE | CDE-riconoscimento-perfezione | 2 | |
| CDE | CDE-quadri di riferimento | 2 | |
| CDE | CDE-autenticità-responsabilità | 1 | |
| CDE | CDE-riconoscimento | 3 | |
| CDE | CDE-autenticità-vergogna | 2 | |

Tabella 15 - Legenda: ● co-costruzione; ● contesto; ● DI dialogo interno; ● oggetti; ● MV multivocalità; ● OE concetto dialogico etico

La seconda (tabella 16) permette di avere uno sguardo generale sulla tipologia dei due dialoghi, confrontati per

- 1) numero totale di scambi comunicativi avvenuti tra paziente e terapeuta
- 2) numero di *quotation* (data item), cioè di porzioni di dialogo evidenziate e codificate con almeno 1 codice per ogni incontro di psicoterapia. Ogni *quotation* può includere più scambi comunicativi, ragion per cui può essere un numero più basso rispetto al totale degli scambi.
- 3) numero di *quotation* (data item), cioè di porzioni di dialogo evidenziate e codificate più di 1 codice per ogni incontro di psicoterapia.
- 4) numero di concetti dialogici etici
- 5) numero di scambi comunicativi sul totale dei concetti dialogici etici. In questo caso il numero può essere più alto del numero totale degli scambi nel dialogo perché alcuni oggetti possono includere gli stessi scambi, che vanno quindi a sovrapporsi
- 6) numero di scambi comunicativi codificati come co-costruzione per paziente e % rispetto al totale degli scambi comunicativi per paziente

| | Scambi comunicativi totali | N Quotation con almeno 1 codice | N Quotation con più di 1 codice | Concetti dialogici etici N | Scambi comunicativi su concetti dialogici etici N | Co-costruzione N (%) |
|------|-----------------------------------|--|--|-----------------------------------|--|-----------------------------|
| Pz F | 173 | 168 | 177 | 7 | 179 | 132/173=76% |
| Pz M | 181 | 130 | 142 | 3 | 180 | 140/181=77% |

Tabella 16

Nelle 2 tabelle che seguono (tabella 17 e 18) c'è il dettaglio del numero di scambi comunicativi per concetto dialogico etico per paziente. Lo scostamento del totale degli scambi comunicativi per

concetto dialogico etico dal totale nel colloquio è dato: per il paziente F (tabella 17) dalla sovrapposizione, tale per cui alcuni segmenti degli scambi si riferiscono in porzioni diverse a più concetti dialogici etici; per il paziente M (tabella 18) dal fatto che il numero di scambi codificato è inferiore al numero di scambi avvenuto nell'incontro.

| concetti dialogici etici pz F | Autenticità -vergogna | Riconoscimento-perfezione | Riconoscimento | Riconoscimento-fallimento | Autenticità -responsabilità | Quadri di riferimento | Articolazione |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------|
| Scambi comunicativi codificati | 1-14 25-36 | 35-38 14-15 | 15-23 39-74 93-99 | 75-84 117-130 | 84-93 100-106 | 107-116 131-160 | 161-173 |
| Tot 179 | 26 | 6 | 52 | 24 | 17 | 40 | 14 |

Tabella 17

| concetti dialogici etici pz M | autenticità – attivo/passivo 1° 3° persona | autenticità – parte razionale/parte critica | autenticità – ciò che conta |
|--------------------------------|--|---|-----------------------------|
| Scambi comunicativi codificati | 1-12 34-128 | 13-33 | 129-180 |
| Tot 180 | 107 | 21 | 52 |

Tabella 18

La tabella che segue¹⁰⁶ (tabella 19) mostra il numero delle volte (N) in cui i codici sono attribuiti alle *quotations*, per paziente e in totale. Il conteggio di questa frequenza può essere diverso dal numero di *quotations*, laddove una *quotation* è codificata da più codici. Accanto al numero N è indicata la percentuale sul totale delle volte in cui il codice è utilizzato nell'analisi dei 2 trascritti.

| Codici | Paziente F N (%) | Paziente M N (%) | Totale |
|-----------------------------------|---------------------|---------------------|--------|
| ● co-costruzione - asse temporale | 0 | 5 (100%) | 5 |
| ● co-costruzione – eco | 0 | 10 (100%) | 10 |
| ● co-costruzione – riformulazione | 16 (76%) | 5 (24%) | 21 |
| ● contesto – allineamento | 7 (30%) | 16 (70%) | 23 |
| ● contesto - co-orientamento | 20 (69%) | 9 (31%) | 29 |
| ● contesto – dis-allineamento | 6 (46%) | 7 (54%) | 13 |
| ● contesto – orientamento | 7 (27%) | 19 (73%) | 26 |
| ● DI-finzione | 1 (50%) | 1 (50%) | 2 |
| ● DI-generalizzabilità | 5 (83%) | 1 (17%) | 6 |
| ● DI-temporalità | 7 (78%) | 2 (12%) | 9 |
| ● DI-trasferibilità | 1 (100%) | 0 | 1 |
| ● gli oggetti | 12 (52%) | 11 (48%) | 23 |

¹⁰⁶ Code-Document Table nel linguaggio Atlas.ti

| | | | |
|---|----------|----------|-----|
| ● MV-posizione degli altri-in assenza | 12 (86%) | 2 (14%) | 14 |
| ● MV-posizione degli altri-in presenza | 4 (80%) | 1 (20%) | 5 |
| ● MV-posizione del sè – autodialogo | 7 (58%) | 5 (42%) | 12 |
| ● MV-posizione del sè rispetto agli altri assenti | 18 (86%) | 3 (14%) | 21 |
| ● MV-posizione del sè rispetto agli altri in presenza | 1 (100%) | 0 | 1 |
| ● MV-posizione del sè rispetto all'oggetto | 4 (21%) | 15 (79%) | 19 |
| ● MV-posizione del sè- autoposizione | 21 (55%) | 17 (45%) | 38 |
| ● MV-transpersonale | 14 (61%) | 9 (39%) | 23 |
| ● CDE - concetto dialogico etico | 14 | 4 | 18 |
| Totale | 177 | 142 | 301 |

Tabella 19 Legenda: ● co-costruzione; ● contesto; ● DI dialogo interno; ● oggetti; ● MV multivocalità; ● CDE concetto dialogico etico

La tabella 20 mostra il numero delle volte (N) in cui i gruppi di codici sono attribuiti alle *quotations*, per paziente e in totale e la loro percentuale rispetto al totale delle *quotation* per paziente. Anche in questo caso non è detto che il numero per i gruppi di codici coincida con la somma del numero per singolo codice appartenente al gruppo, perché potrebbero esserci *quotations* uguali codificate con 2 codici diversi appartenenti allo stesso gruppo. Certamente il numero (N) dei gruppi di codici potrà essere uguale o inferiore al numero (N) dei codici specifici (tabella 15).

| Gruppi di codici | Paziente F N (%) | Paziente M N (%) | Totale |
|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------|
| ● co-costruzione | 16 (11%) | 20 (17%) | 36 |
| ● contesto | 39 (27%) | 48 (40%) | 87 |
| ● dialogo interno | 12 (8%) | 4 (3%) | 16 |
| ● multivocalità | 80 (54%) | 48 (40%) | 128 |
| Totale | 147 | 120 | 267 |

Tabella 20

Un altro dato che è possibile estrapolare dall'analisi¹⁰⁷ è relativo alla frequenza delle sovrapposizioni tra codici. Il numero indica quante volte una stessa porzione di dialogo (*quotation*) viene codificata con 2 o più codici diversi, e quindi quante volte ci sono sovrapposizioni di 2 codici dentro una stessa *quotation*.

Nella tabella che segue (tabella 21) vengono considerati i codici di 4 gruppi: co-costruzione; contesto; dialogo interno; multivocalità in relazione ai 2 codici co-costruzione – riformulazione e

¹⁰⁷ *Co-occurrence Table* nel linguaggio Atlas.ti

oggetti. Il numero N indica la frequenza con la quale i codici si sovrappongono nella stessa *quotation*. Tra parentesi è indicato il valore N in percentuale rispetto al totale delle volte in cui il codice è utilizzato nell'analisi.

| Codici | sovrapposizione in ● co-costruzione – riformulazione N (frequenza) | sovrapposizione in ● “gli oggetti” N (frequenza) |
|--|---|---|
| ●co-costruzione - asse temporale | 5 (100%) | 1 (20%) |
| ●co-costruzione - eco | 9 (90%) | 2 (20%) |
| ●co-costruzione - riformulazione | 0 (0%) | 15 (71%) |
| ●contesto - allineamento | 16 (70%) | 5 (22%) |
| ●contesto - co-orientamento | 25 (86%) | 10 (34%) |
| ●contesto – dis-allineamento | 9 (69%) | 1 (8%) |
| ●contesto - orientamento | 19 (73%) | 2 (8%) |
| ●DI-finzione | 1 (50%) | 1 (50%) |
| ●DI-generalizzabilità | 1 (17%) | 2 (33%) |
| ●DI-temporalità | 2 (22%) | 3 (33%) |
| ●DI-trasferibilità | 0 (0%) | 1 (100%) |
| ●MV-posizione degli altri-in assenza | 6 (43%) | 4 (29%) |
| ●MV-posizione degli altri-in presenza | 4 (80%) | 2 (40%) |
| ●MV-posizione del sè - autodialogo | 8 (67%) | 3 (25%) |
| ●MV-posizione del sè rispetto agli altri assenti | 10 (48%) | 11 (52%) |
| ●MV-posizione del sè rispetto agli altri in presenza | 0 (0%) | 0 (0%) |
| ●MV-posizione del sè rispetto all'oggetto | 13 (68%) | 6 (32%) |
| ●MV-posizione del sè- autoposizione | 24 (63%) | 14 (37%) |
| ●MV-transpersonale | 12 (52%) | 7 (30%) |

Tabella 21

Nella tabella 22 sono indicati i numeri di volte (N) in cui le diverse voci espressione della polifonia del dialogo si manifestano negli incontri con i 2 pazienti, sia nella voce del paziente che in quella del terapeuta.

| Codici | Pz F N | Terapeuta con Pz F N | Pz M N | Terapeuta con Pz M N |
|--|-----------|-------------------------|-----------|-------------------------|
| ●MV-posizione degli altri-in assenza | 12 | 0 | 2 | 0 |
| ●MV-posizione degli altri-in presenza | 4 | 0 | 1 | 0 |
| ●MV-posizione del sè - autodialogo | 7 | 0 | 5 | 0 |
| ●MV-posizione del sè rispetto agli altri assenti | 18 | 0 | 3 | 0 |
| ●MV-posizione del sè rispetto agli altri in presenza | 1 | 0 | 0 | 0 |
| ●MV-posizione del sè rispetto all'oggetto | 4 | 0 | 15 | 0 |
| ●MV-posizione del sè- autoposizione | 21 | 0 | 17 | 0 |
| ●MV-transpersonale | 9 | 5 | 6 | 3 |

Tabella 22

Le 2 successive tabelle (tabella 23 e 24) indicano il numero N di volte in cui il codice compare dentro ad ogni concetto dialogico etico. La prima tabella si riferisce alla paziente F (con 7 concetti dialogici etici codificati) e la seconda al paziente M (con 3 sfaccettature della stessa esperienza etica).

| | ●CDE-Aut. vergogna N | ●CDE-Ric. perfezione N | ●CDE- Riconoscimento N | ●CDE-Ric. fallimento N | ●CDE-Aut. responsabilità N | ●CDE-quadri di riferimento N | ●CDE- articolazione dell'identità N |
|--|----------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--|
| ●co-costruzione - riformulazione | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| ●contesto - allineamento | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| ●contesto - co- orientamento | 3 | 1 | 5 | 4 | 6 | 2 | 2 |
| ●contesto - dis- allineamento | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| ●contesto - orientamento | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| ●DI-finzione | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| ●DI-generalizzabilità | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| ●DI-temporalità | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| ●DI-trasferibilità | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ●gli oggetti | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| ●MV-posizione degli altri-in assenza | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| ●MV-posizione degli altri-in presenza | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| ●MV-posizione del sè - autodialogo | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| ●MV-posizione del sè rispetto agli altri assenti | 4 | 2 | 7 | 0 | 2 | 1 | 2 |
| ●MV-posizione del sè rispetto agli altri in presenza | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ●MV-posizione del sè rispetto all'oggetto | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| ●MV-posizione del sè-autoposizione | 4 | 1 | 3 | 7 | 3 | 3 | 1 |
| ●MV-transpersonale | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 4 | 0 |

Tabella 23

| | ●CDE-autenticità-attivo/passivo 1° o 3° persona | ●CDE-autenticità-parte razionale/parte critica | ●CDE-autenticità-ciò che conta |
|----------------------------------|--|---|-----------------------------------|
| ●co-costruzione - asse temporale | 1 | 1 | 3 |
| ●co-costruzione - eco | 6 | 2 | 2 |
| ●co-costruzione - riformulazione | 2 | 1 | 2 |
| ●contesto - allineamento | 6 | 1 | 9 |
| ●contesto - co-orientamento | 5 | 1 | 3 |
| ●contesto - dis-allineamento | 1 | 2 | 4 |
| ●contesto - orientamento | 2 | 4 | 13 |

| | | | |
|--|----|---|----|
| ●DI-finzione | 0 | 0 | 1 |
| ●DI-generalizzabilità | 1 | 0 | 0 |
| ●DI-temporalità | 2 | 0 | 0 |
| ●DI-trasferibilità | 0 | 0 | 0 |
| ●gli oggetti | 6 | 3 | 2 |
| ●MV-posizione degli altri-in assenza | 2 | 0 | 0 |
| ●MV-posizione degli altri-in presenza | 1 | 0 | 0 |
| ●MV-posizione del sè - autodialogo | 1 | 2 | 2 |
| ●MV-posizione del sè rispetto agli altri assenti | 2 | 0 | 1 |
| ●MV-posizione del sè rispetto agli altri in presenza | 0 | 0 | 0 |
| ●MV-posizione del sè rispetto all'oggetto | 2 | 3 | 10 |
| ●MV-posizione del sè- autoposizione | 11 | 2 | 4 |
| ●MV-transpersonale | 4 | 1 | 4 |

Tabella 24

4.4 La discussione

La riflessione e discussione sull'analisi dei dati è organizzabile intorno a tre livelli di ragionamento diversi. I primi due corrispondono ai due livelli di analisi inseriti nel disegno complessivo e che hanno mosso metodi e partecipanti diversi: la prima analisi, che ho chiamato livello intermedio è riferita alla domanda "nei colloqui di psicoterapia sono presenti temi etici?" e la seconda analisi, quella linguistica è riferita alla domanda "in che modo i temi etici prendono forma negli scambi comunicativi tra paziente e terapeuta?" C'è poi un terzo livello di ragionamento,

più generale che intercetta la prospettiva ontologica ed epistemologica all'interno della quale l'intero lavoro trova ragion d'essere.

Comincio con la riflessione sulle analisi emerse nel livello intermedio sui temi etici. Un primo dato che sembra particolarmente rilevante ai fini dell'obiettivo generale del lavoro è la codifica avvenuta da parte degli osservatori esterni. Entrambi hanno evidenziato la presenza di affermazioni di natura etica in tutti e due i colloqui, nonostante non fossero al corrente né delle finalità del lavoro né delle riflessioni che lo hanno animato. Questo dato è in linea con quanto emerso in un precedente lavoro (Saltarelli, & Salerno, in corso di pubblicazione). In quello studio furono analizzati 10 colloqui di psicoterapia avvenuti tra 10 pazienti diversi e lo stesso psicoterapeuta. I trascritti furono analizzati, con analisi tematica, da 4 osservatori esterni alla ricerca, di cui 3 psicoterapeuti, tutti con 20 anni e più di professione (uno psicanalista lacaniano, una cognitivista, una psicanalista bowlbiana) e 1 filosofo morale. Il maggior numero di temi etici furono rilevati dal filosofo (525 di cui 283 nelle affermazioni dei pazienti e 242 in quelle della terapeuta); a seguire quelli rilevati dallo psicanalista lacaniano (323 di cui 194 del paziente e 129 della terapeuta). Molti meno sono stati i temi rilevati sia dalla psicoanalista bowlbiana che dalla cognitivista (rispettivamente 39, di cui 25 e 14 e 22, di cui 16 e 6). Sembra quindi che gli psicoterapeuti riscontrino la presenza di temi etici nello scorrere degli scambi comunicativi, e il numero sembra variare in base alla formazione dei terapeuti e alla teoria psicologica di riferimento, più che in base ai temi di cui i pazienti parlano. Certamente sarebbe estremamente interessante, oltre che necessario, per approfondire questa pista di ricerca, indagare a quale concetto di etica/morale si rifanno gli osservatori e quanto questo concetto sia esplicito nella progettazione del trattamento di cura. Per esempio, le affermazioni individuate dai 2 osservatori coinvolti in questo studio, sembrano intercettare e far coesistere concetti diversi di morale: morale in prima persona, quanto quella in terza persona, morale monologica così come morale dialogica. Il fatto che sia in questo studio, che nel precedente, gli osservatori abbiano indicato temi etici tanto nelle affermazioni dei pazienti quanto in quelle del terapeuta sembra andare a confermare che la questione morale non è ascritta esclusivamente alle parole del solo paziente. Così come il fatto che in questo studio i 2 osservatori abbiano individuato in 5 scambi comunicativi contenuto etico sembra confermare il riferimento a una morale talvolta dialogica anche se prevalentemente monologica. Questa riflessione sembra coerente con quanto emerso durante la ricerca bibliografica per questo lavoro. Gli studi che ho incontrato e che si occupano della discussione di temi morali nella psicoterapia, sembrano concordare sulla presenza di temi morali come oggetto della psicoterapia, tuttavia sembrano anche non soffermarsi sulla polisemia del concetto stesso, lasciando intendere una definizione univoca di questo concetto e

proponendo a loro volta una teoria morale da avere a riferimento come orientamento della cura¹⁰⁸. Mi sembra invece che la questione vada posta, tra gli psicoterapeuti, mettendo a tema in modo esplicito con quali possibili concetti di morale possiamo avere a che fare, e a quale tra questi intendiamo riferirci nella pratica clinica. Inoltre la morale alla quale ci si riferisce sembra fortemente connessa all'idea di essere umano con la quale orientiamo, anche in questo caso più o meno consapevolmente, la diagnosi e la cura. Che idea ho di "essere umano" e che idea ho di come possa essere studiato, sembrano domande pertinenti tanto a chi pratica l'intervento clinico, quanto a chi fa ricerca sull'intervento stesso.

È a partire da queste considerazioni che trova maggior chiarezza il secondo obiettivo di questo studio, che nella ricerca empirica prende forma con l'analisi dalla prospettiva dialogica prima dei temi etici e poi degli scambi linguistici. In merito all'analisi intermedia sui temi etici dalla prospettiva dialogica mi sembrano possibili alcune considerazioni. Innanzitutto gli scambi comunicativi restituiscono la complessità della tensione tra autenticità e riconoscimento. La tensione non sembra collocarsi tra ciò che il paziente vorrebbe essere e ciò che gli altri vogliono che sia, piuttosto la tensione è il frutto del non sapere chi si è, è la risultante dell'esperienza di ricerca identitaria che il paziente compie attraverso un doppio dialogo, con se stesso e con l'altro (i) assenti e presente. Il non sapere chi si è non mi sembra condizione di patologia, quanto piuttosto condizione umana. È come viene condotta la ricerca dal soggetto che lo può portare a costruire auto-comprensioni o auto-fraintendimenti (Taylor, 2004b, p. 109). Quando il paziente M dice: "ogni giorno mi svegliavo con questa sensazione di non star vivendo proprio dall'inizio era quasi forse depersonalizzazione vivevo la vita in terza persona era una cosa terrificante era talmente terrificante che a una certa non ce l'ho fatta più" sembra mettere a fuoco un'esperienza dove la ricerca identitaria (esperienza morale) è vissuta in maniera così evanescente da restituire il nulla, e il nulla è terrificante. In questo caso l'intero processo identitario tra autenticità e riconoscimento è sbiadito, al punto tale da rendere evidente l'esperienza di angoscia. E quando lo stesso paziente prosegue: "ma proprio perché avevo internalizzato così tanto qualsiasi pensiero che mi passava, motivo per cui io insomma anche se adesso me la vivo meglio e sono riuscito a capire meglio come ragiono e come funziona continuo a venire qua anche se magari non mi sarebbe necessario perché non è una problematica seria magari tipo depressione o cose simili però comunque mi fa bene perché magari qui tiro fuori i pensieri" sembra riferirsi alla condizione caratterizzante il processo identitario: il dialogo nella sua doppia e non sdoppiabile direzione, con se stesso attraverso l'altro (in questo caso

¹⁰⁸ Per un approfondimento si veda Arnold (Parenti, 2017), De Franceschi, 2017; Doherty, 1995/1997, Goldeberg, 2007.

la psicoterapeuta) e con l'altro attraverso se stesso. La costruzione identitaria è sempre dialogica, ed è dinamica, non è mai “una volta per tutte”.

La paziente F sembra mostrare un'esperienza morale diversa. Nella tensione tra autenticità e riconoscimento, e quindi nel processo di ricerca della sua autentica unicità il suo sguardo sembra abitualmente rivolto verso l'altro. Il suo malessere e la sua domanda di aiuto sembrano collocarsi nel: “dove sono io, in un mondo pieno di altri?” In questo caso la tensione sembra eccessivamente lasca, restituendo alla paziente un'esperienza di inconsistenza, come se il punto di ancoraggio fosse solo l'altro e non ci fosse l'aggancio al sé. Quando la paziente dice: “vorrei avere qualcuno che me lo spiega al dettaglio e così io eseguo” in risposta alla proposta della terapeuta “quanto è disposta a mettersi in gioco verso se stessa e verso gli altri per quello che è?” sembra proprio raccontare dell'inesperienza che avverte rispetto all'avere a che fare con sé. E quando subito dopo afferma “e comunque continuo a pensare a quanto ho pensato sempre il contrario ho sempre pensato il contrario di tante cose questo mi fa impazzire” sembra cominciare a svelarsi a se stessa, ripulendo il campo dell'esperienza morale di auto-fraintendimenti. Sarebbe certamente necessario verificare ulteriormente queste considerazioni. A livello teorico, allargando il confronto con altri psicoterapeuti rispetto all'antinomia autenticità-riconoscimento e al fatto che il modo di abitare questa tensione possa restituire al soggetto un buon vivere (o un buono stato di salute mentale, in termini sanitari). A livello empirico coinvolgendo ricercatori nella definizione dei codici per l'analisi tematica di temi dialogici etici e per la relativa siglatura dei trascritti.

Il secondo livello di analisi, quella linguistica, è riferito, come detto alla domanda “in che modo i temi etici prendono forma negli scambi comunicativi tra paziente e terapeuta?” L'analisi dialogica permette di far emergere il modo con il quale gli scambi avvengono e i significati prendono forma.

Un primo dato interessante è che gli scambi comunicativi che la diade paziente e terapeuta animano sono, per una percentuale consistente, riconducibili a scambi il cui obiettivo è la costruzione di significato. Altrettanto rilevante mi sembra essere il fatto che tale percentuale è molto simile nei 2 trascritti (76% paziente F; 77% paziente M; § tabella 16) ad indicare, verosimilmente, che, nonostante contenuti molto diversi (concetti dialogici etici diversi) ed anche qualità degli scambi diversa, comunque gli scambi per la co-costruzione di significato rimangono una presenza predominante in questi dialoghi psicoterapeutici.

Il fatto che la qualità degli scambi sia diversa tra i 2 colloqui, e quindi tra i 2 pazienti, è rilevabile dal numero di *quotation* (cioè di scambi comunicativi etichettati con almeno 1 codice) che per il paziente F sono 168 mentre per il paziente M 130, così come il numero di *quotation* con più di 1 codice che sono rispettivamente 177 e 142 (§ tabella 16). È ragionevole affermare che più è alto il

numero di *quotation* (con 1 o più codici) e più quelli stessi scambi restituiscano al dialogo una qualità articolata (lo stesso stralcio potrebbe essere per esempio animato da una negoziazione di significato, da scambi di orientamento, co-orientamento, allineamento, dis-allineamento, etc.). In questa analisi ciò che emerge è che, a prescindere dalla varietà qualitativa degli scambi, la diade co-costruisce significati per la maggior parte del tempo a disposizione.

Sono invece rilevabili differenze tra i 2 dialoghi quando entriamo nello specifico della qualità degli scambi che animano la negoziazione dei significati (§ tabella 19). Nel dialogo con il paziente F troviamo che il codice “contesto – co orientamento” è presente per il 69% sul totale, cioè la diade terapeuta paziente F co-orienta la propria attenzione 11 volte di più di quanto non faccia la diade paziente M e terapeuta. Mentre paziente M e terapeuta utilizzano per il 73% l’orientamento e per il 70% l’allineamento, quindi nel primo caso danno vita a scambi in cui il parlante cerca di orientare l’attenzione dell’altro e nel secondo caso cerca di comprendere, allineandosi appunto, la posizione dell’altro. È interessante notare che gli scambi di dis-allineamento non hanno una differenza particolarmente significativa tra i 2 dialoghi, risultando del 46% nel dialogo con il paziente F e del 54% con il paziente M. Rimanendo nell’analisi della tipologia di scambi presente nei 2 dialoghi, è da sottolineare che in merito all’utilizzo di “oggetti” come artefatti, le 2 diadi sono quasi equivalenti, 52% quella con il paziente F e 48% quella con il paziente M.

Un altro dato significativo, sempre per descrivere la tipologia di scambi questa volta nei 2 dialoghi analizzati insieme, mi sembra ritrovabile nel numero di sovrapposizione dei codici all’interno di una stessa porzione di scambi. Quello che emerge (§ tabella 21) è che gli scambi di orientamento, allineamento, dis-allineamento e co-orientamento sono per la maggior parte presenti all’interno degli scambi comunicativi codificati come co-costruzione di significati, rispettivamente con il 73%, 70%, 69% e 86% sul totale. Questo dato sembra dirci che nella costruzione di significati paziente e terapeuta animano scambi in cui orientano l’attenzione dell’altro, cercano di allinearsi all’altro, decidono di dis-allinearsi, avviano co-orientamento.

Nel merito dell’analisi tematica condotta da me, la codifica delle porzioni di scambi comunicativi come concetto dialogico etico è avvenuta laddove il contenuto ha a che fare con la valutazione che i pazienti fanno di loro stessi in relazione a se stessi, agli altri (assenti e presenti), agli oggetti. Tale valutazione dell’esperienza è costitutiva ed identitaria e nelle sedute può essere introdotta da un’emozione così come da un pensiero, tuttavia in entrambi i casi, a prescindere dalla via di introduzione, quello che risulta evidente è che quando la valutazione viene immessa nel dialogo da lì in avanti diventa l’oggetto sul quale la diade comincia la negoziazione. E questa negoziazione può procedere in modo più o meno sintonico, il terapeuta può decidere di orientare l’attenzione su

un aspetto, tacendo sugli altri, il paziente può fare altrettanto, può accettare la direzione proposta o proporre un'altra e questa danza più o meno fluida prosegue fino alla fine della seduta.

Dentro questo procedere sembra possibile individuare 2 diversi livelli di movimento: uno più dinamico legato al susseguirsi degli scambi con i quali la diade genera costruzione di significati e un altro più lento che intercetta la messa a fuoco dell'esperienza morale nelle sue diverse sfaccettature.

Un altro spunto significativo è dato dalla specificità delle diverse voci messe in gioco dai parlanti. La polifonia del dialogo esprime il posizionamento del soggetto rispetto a diverse coordinate. Si riferisce al sé rispetto a se stesso (auto-posizione); rispetto ad alcuni aspetti di sé (auto-dialogo); agli altri assenti; agli altri presenti; agli oggetti; e anche al posizionare gli altri assenti o presenti rispetto al sé. Ora l'analisi dei dialoghi evidenzia il fatto che le porzioni di scambi (*quotation*) relative alla multivocalità nel suo complesso (§ tabella 22) sono il 54% sul totale degli scambi di co-costruzione, contesto e dialogo interno per il paziente F e il 40% per il paziente M. Sono, di fatto, la tipologia di affermazioni più presente nel dialogo con il paziente F e la più presente insieme alla tipologia contesto con il paziente M. Un altro dato interessante che emerge è relativo al fatto che la maggior parte della multivocalità prende vita all'interno di quegli scambi comunicativi codificati con co-costruzione di significati (§ tabella 17), dove solo la voce che posiziona gli altri assenti e quella che posiziona il sé rispetto agli altri assenti sono leggermente sotto il 50%, rispettivamente 43% e 48%. Tutte le altre voci sono sopra il 50% rispetto al totale delle *quotation* codificate con lo stesso codice. Questo aspetto sembra evidenziare il fatto che, laddove paziente e terapeuta hanno scambi comunicativi per co-costruire significati, quegli scambi sono anche espressione delle diverse voci attraverso le quali i soggetti si posizionano. Altro dato interessante da collegare a questo è il fatto che tra le diverse voci della polifonia, la terapeuta sembra parlare solo la voce transpersonale con entrambi i pazienti (§ tabella 18). Il fatto che la terapeuta taccia le altre voci sembra indicare che, nel dialogo clinico, non ci sia spazio, o meglio non ci sia necessità, che il terapeuta posizioni se stesso rispetto alle diverse coordinate, nel dialogo con il paziente. Alla luce di ciò, sembra possibile ipotizzare che la presunta neutralità del terapeuta rispetto al paziente possa situarsi dentro questo livello di processo. Il terapeuta non mette a tema nel dialogo clinico con il paziente i propri soggettivi posizionamenti, sebbene presumibilmente rimangano attivi nel suo dialogo interiore (e in questo caso, essendo io la psicoterapeuta posso affermare che effettivamente lo sono). Tuttavia questo non significa che la terapeuta non sia parte della costruzione di significati con il paziente, a partire sì dalla parola del paziente stesso, ma parola che

diventa in breve parola da negoziare (il 76 e 77% degli scambi comunicativi codificati come scambi di co-costruzione di significato sembrano dati interpretabili in tal senso; § tabella 12).

In sintesi, rispetto alla seconda domanda di ricerca (in che modo paziente e terapeuta parlano di temi etici?) è possibile evidenziare che:

- sia il paziente F che il paziente M e la terapeuta sono ingaggiati nella co-costruzione di significati per la maggior parte del tempo del dialogo.
- Questa co-costruzione avviene con il susseguirsi di una serie di scambi comunicativi codificati in modi diversi: abbiamo scambi di co-orientamento¹⁰⁹, prevalenti nel dialogo con il paziente F, che indicano una sintonizzazione della diade più fluida di quanto accada con la sequenza di scambi fatti di orientamento e allineamento con il paziente M, in cui chi ascolta necessita di ricercare allineamento con la direzione che il parlante sta dando¹¹⁰.
- Tuttavia, al di là delle differenze, la sintonizzazione attraverso co-orientamento oppure orientamento e allineamento (o dis-allineamento) avviene dentro lo sforzo più ampio di co-costruzione di significati.
- Gli scambi codificati come co-costruzione di significati sono anche espressione della polifonia del dialogo. La negoziazione dei significati avviene attraverso le diverse voci con le quali il paziente di volta in volta colloca se stesso rispetto agli altri (assenti e presenti), agli oggetti, al sé, al contesto culturale.
- La multivocalità del terapeuta sembra invece tacere, se non per la voce transpersonale con la quale dà voce alla sua competenza professionale. Sembra quindi possibile affermare che la posizione neutrale del terapeuta nel dialogo con il paziente è solo quella in cui il terapeuta esplicita la posizione di se stesso rispetto agli altri assenti, rispetto agli oggetti, rispetto al sé.
- Mentre non è possibile parlare di neutralità del terapeuta rispetto ai quadri di riferimento valoriali del paziente, perché è attore protagonista nel processo di rinegoziazione di quei quadri valoriali al pari del paziente.

¹⁰⁹ Per esempio negli scambi tra paziente F e terapeuta:

T8 e quando lui ha detto: "scusa di che"?

P9 mi sono vergognata tantissimo

T10 di cosa?

P11 eh che avevo detto la cosa sbagliata (2') (ride) che pizza, (2') che poi va un pò meglio tutto, però in quel

¹¹⁰ Per esempio in uno scambio tra paziente M e terapeuta abbiamo:

T93 che intendi con una vita normale di queste persone?

P94 loro sfruttavano il loro tempo meglio

Certamente da qui si potrebbero aprire ulteriori piste di ricerca così da avere un confronto teorico con altri ricercatori sui codici dialogici individuati e la siglatura degli scambi comunicativi da parte di osservatori esterni.

Spostando adesso la riflessione ad un livello più generale, come accennato a inizio paragrafo, è possibile, anche in questo caso, evidenziare alcuni nuclei rilevanti.

Un primo nucleo è riferibile al concetto di olismo (§ 2.1.2) e alla ricerca *sul* processo così come presentata in precedenza. Gli scambi comunicativi che hanno rappresentato il *corpus* oggetto della ricerca hanno restituito durante l'analisi tutta la loro complessità, nel senso specifico di aver richiesto la codifica con più codici in relazione all'angolatura dalla quale venivano osservati. L'elemento che sembra risultare costante è il campo, che in questo caso significa l'impossibilità di comprendere le qualità del dialogo al di fuori di una analisi che non comprenda una data affermazione alla luce dell'affermazione precedente. Così come le diverse angolature, che nel linguaggio utilizzato nel disegno di questa ricerca sono i codici, sono significative solo se collocate nella visione complessiva, che nell'analisi specifica significa più codici attribuiti agli stessi scambi comunicativi. Mi sembra importante sottolineare questo aspetto, come a rappresentare un vincolo che allerta dal rischio di poter estrapolare un codice, o un'angolatura, ed analizzarla a prescindere dagli altri codici o dalle altre angolature. La multivocalità animata dai pazienti, per esempio, è tale perché animata a sua volta all'interno di una specifica negoziazione di significati, fatta di riformulazione, di orientamento, co-orientamento, allineamento etc.

Un altro aspetto che mi sembra rilevabile ha a che fare con la tensione presente tra i parlanti nella negoziazione dei significati. Gli scambi di allineamento (70%), co-orientamento (86%) disallineamento (69%) e orientamento (73%), che paziente e terapeuta hanno, sono il più delle volte dentro gli scambi di co-costruzione di significati (§ tabella 17), il che sembra mettere in luce come la co-costruzione sia un processo tutt'altro che sintonico. I parlanti partecipano ad un processo che sembra chiedere continui aggiustamenti a tutti, e questo aspetto prende ancor più significato, o anche aiuta a comprendere meglio, la distinzione che Moscovici e Markovà delineano tra rappresentazioni sociali e fenomenologia (§ 1.3). Nel primo caso il sapere deriva principalmente dalla comunicazione e negoziazione dei significati, mentre nella fenomenologia principalmente dai sensi e dall'osservazione (Moscovici, & Markovà, 1998, pp. 392-393). Nei dialoghi clinici analizzati emerge quanto sia prevalente tale negoziazione, sebbene ci siano in alcuni casi riferimenti

del terapeuta all'esperienza percettiva del paziente, riferimenti che comunque si inseriscono nella prospettiva più ampia di co-costruzione di significati¹¹¹.

L'ultima riflessione è relativa all'utilizzo di concetti dialogici nella comprensione del funzionamento del processo terapeutico. Almeno due considerazioni possibili. La prima legata alla necessità di tenere insieme il Noi della diade che costruisce insieme significati e l'Io del soggetto che partecipa a questa costruzione. La multivocalità del dialogo sembra una chiave di lettura importante per restituire questa tensione: quel soggetto (il paziente *in primis*, ma anche la terapeuta) è tale per le diverse voci che parla e quelle voci emergono e prendono forma dai diversi scambi che la diade vive. La seconda considerazione ha a che fare con la tensione tra la stabilità e il dinamismo, in questo caso del paziente. Stabilità e dinamismo sono due condizioni non scorporabili, ma da intendersi come qualità dell'esistenza che coesistono, sebbene con toni diversi di momento in momento. Ci si riferisce alla stabilità in termini di persistenza del sé e al dinamismo per indicare il mutare continuo di situazioni sia interne che esterne. Dall'analisi dei 2 trascritti sembra possibile individuare 3 diversi livelli che restituiscono un continuum tra dinamismo e stabilità. C'è un livello più dinamico nel quale il paziente incontra se stesso a partire dalle contingenze sulle quali si sofferma (codificate come "oggetti" nell'analisi) e con le quali la terapeuta cerca di sintonizzarsi tra allineamento e dis-allineamento. Un secondo livello nel quale la terapeuta cerca di intercettare il filo conduttore che lega e orienta quel dinamismo, quel minimo comun denominatore del sé che riferisce di alcuni nuclei stabili del paziente e che nella analisi sono codificati come "concetti dialogici etici". C'è un terzo livello, che questo lavoro di ricerca non incontra, ed è riferibile ai nuclei identitari stabili del sé, la cui modifica costituisce l'oggetto ultimo del lavoro di psicoterapia¹¹² e che nell'analisi di trascritti è codificato con "dialogo interno".

¹¹¹ Per esempio il T34 del paziente F, in cui la terapeuta con la domanda "e le lacrime che direbbero?" orienta l'attenzione del paziente verso la sua esperienza percettivo-corporea, mostra come questa dimensione si inserisca nel più ampio tentativo della diade di co-orientarsi vicendevolmente verso la costruzione di un significato, in questo caso rispetto all'esperienza di vergogna narrata dalla paziente.

¹¹² A questo proposito, ma al margine del lavoro, mi sembra interessante riportare che in uno degli ultimi colloqui verso la conclusione del percorso la paziente F riporta questo episodio: «l'altro giorno ero sul binario 1 del treno regionale e stavo aspettando il treno per andare verso (omissis), dovevo fare 2 fermate, e per la prima volta in vita mia mi sono chiesta "da che parte dovrò scendere?" e per la prima volta ho pensato che quei binari erano gli stessi, i binari collegano ogni stazione e se io so da che parte salgo posso sapere da che parte scendo, io non avevo mai pensato che ci fosse questo collegamento». Lo stupore della paziente era proprio legato al ritrovarsi a pensare l'esistenza dei collegamenti tra luoghi, tra eventi, tra persone a partire da un centro di gravità permanente, come se (e di fatto è stato l'oggetto di quell'incontro e dei successivi) ora avvertisse una stabilità di esistenza al punto tale da affermare «quando lei all'inizio mi chiese "che persona voglio essere?" mi sembrava una domanda assurda, oggi capisco la domanda e comincio anche ad avere risposte».

4.5 I limiti

Mi sembra possibile individuare almeno quattro principali limiti del lavoro.

Un primo limite è relativo al fatto che per la definizione di esperienza morale, non ho trovato sostegno nella letteratura attuale in merito alla ricerca in psicoterapia. Ho delineato i contorni della definizione attraverso l'epistemologia della filosofia morale, per pertinenza di oggetto di studio. Ma, non mi sembra ci siano, o almeno io non ho trovato, lavori sul funzionamento della psicoterapia che mettano a tema una qualche coincidenza tra salute mentale del paziente (o buon vivere) ed esperienza morale in prima persona (§ 1.1). Tuttavia, sia gli osservatori esterni coinvolti in questo lavoro, che quelli coinvolti in un precedente lavoro (Saltarelli, & Salerno, 2021, in corso di pubblicazione), hanno evidenziato con la loro analisi la presenza di temi morali negli incontri di psicoterapia, a prescindere dai contenuti portati dai diversi pazienti. Come detto, una pista di ulteriore lavoro potrebbe essere quella di analizzare il quadro di riferimento a partire dal quale gli osservatori abbiano codificato "tema morale". L'esperienza morale, come l'epistemologia della filosofia morale mostra, è un concetto complesso, che porta con sé sia una prospettiva sull'ontologia che sull'epistemologia dell'umano. Individuare ed esplicitare queste prospettive e conseguentemente definire il concetto di morale potrebbe essere un avanzamento necessario in questa pista di ricerca. Altrettanto utile sarebbe quello di indagare la correlazione tra formazione degli psicoterapeuti-osservatori, il numero di temi morali individuati e l'idea di morale alla quale si riferiscono.

Un secondo limite ha a che fare con l'individuazione dei codici per la definizione dei temi dialogici etici. Sono codici dedotti da me sulla base della definizione di esperienza morale come esperienza dialogica in prima persona. Sarebbe necessario testare ulteriormente la validità di questi codici allargando il numero dei ricercatori, ipotizzando ad esempio un gruppo interdisciplinare di partecipanti tra psicoterapeuti (esperti di salute mentale) e filosofi morali (esperti di esperienza morale).

Rimanendo nel merito dell'individuazione dei codici, in questo caso per l'analisi dialogica degli scambi comunicativi, un limite del lavoro è legato all'individuazione degli stessi da parte di una sola ricercatrice, coincidente con la psicoterapeuta che ha realizzato i colloqui esaminati. Sarebbe certamente un significativo avanzamento la possibilità di creare un gruppo di psicoterapeuti esperti di ricerca dalla prospettiva dialogica per realizzare la codifica linguistica e la sovrapposibilità.

Sempre alla luce della coincidenza tra psicoterapeuta e ricercatrice propria di questo studio, sarebbe utile lavorare su trascritti di altri psicoterapeuti per individuare la presenza di eventuali temi dialogici etici, e per effettuare su questi l'analisi dialogica degli scambi.

CONCLUSIONI

Più volte nel procedere del lavoro mi sono interrogata rispetto all'utilità di questa ricerca in relazione al panorama scientifico attuale, provando ad alzare lo sguardo dal mio personale vantaggio, non certo trascurabile, di avere avuto un'occasione di crescita e di apprendimento. Penso che il contributo che questo lavoro vuole provare ad offrire vada collocato laddove la ricerca scientifica intercetta la sua dimensione epistemologica e quindi anche sociale. A questo proposito, Valsiner e Rosa (2007) scrivono:

«There are two implicit functions of theories in psychology: (a) theories are tools for taking a new look at the phenomena we want to understand; and (b) theories set mental (and socio-ideological) positions that are being followed for the reasons of “contributing to the literature”, or following a tradition, or getting tenure in an academic institution, or reaching many other socially and personally useful objectives» (Valsiner, & Rosa, 2007, p. 26).

Gli autori distinguono quindi 2 diverse funzioni delle teorie, che sintetizzano in: (a) teorie come strumenti intellettuali, in riferimento alla nozione di *consistenza verticale* della costruzione di una teoria per la quale c'è un ciclo metodologico generale che va dalle assunzioni, alle teorie, ai metodi e ai dati; (b) teorie come marcatori di identità, per cui quelle teorie sono rilevanti all'interno di particolari istituzioni in un dato periodo storico e succede solo quando quelle teorie sono anche utili per i discorsi socio-politici della società data in quel momento (anche se solo retoricamente) (Valsiner, & Rosa, 2007, p. 26).

Ora, durante i precedenti 20 anni della mia pratica clinica, la domanda rispetto all'impatto che i percorsi di psicoterapia potessero avere sul legame sociale e non solo sul singolo paziente è andata via via crescendo e strutturandosi, inizialmente come fosse una domanda accanto alla domanda sulla salute mentale del paziente o più in generale sul suo star bene e poi come fosse invece un'unica domanda, che vede insieme il paziente come soggetto che ha certamente una posizione verso se stesso, e che contemporaneamente la ha verso gli altri, quindi un soggetto che è anche un abitante della sua comunità sia ristretta che allargata. Che cittadino e che legame sociale ho in mente quando pratico l'intervento clinico come psicoterapeuta, è stata la domanda di fondo che ha alimentato questo lavoro. E a conclusione del percorso orientato verso questa direzione, mi sembra possibile evidenziare alcuni snodi.

Innanzitutto c'è un livello di riflessione legato alla specificità di ogni caso e alle scelte che ogni psicoterapeuta fa in base alla propria formazione esplicita, in base ai propri quadri di riferimento più o meno evidenti e alle decisioni terapeutiche che prende lungo quello specifico percorso, di

momento in momento. La psicoterapia, come ogni altro intervento di cura, ha un impatto micro, cioè sul singolo paziente, ma anche un impatto macro, contribuisce a cambiare il volto di una società in termini di bisogni fisici e relazionali, di aspettative, di atteggiamenti, di rappresentazioni, e non solo. Al di là delle differenze tra le diverse scuole di pensiero e di formazione in ambito di psicoterapia, la trasformazione dei quadri di riferimento dei pazienti durante il lavoro clinico è una trasformazione valoriale, che se andiamo ad osservare nel livello macro contribuisce a modificare in maniera significativa il senso comune di quella comunità. La domanda: “quando un paziente è guarito?” o ancora “quando possiamo considerare una psicoterapia conclusa?” non è solo una domanda psicologica, cioè focalizzata sul funzionamento, ma per qualificare il “funzionamento mentale di un soggetto” dobbiamo riferirci a cosa decidiamo essere “importante”, essere “più significativo” in relazione al fine che attribuiamo alla vita, la domanda è quindi necessariamente etica. La conclusione di un percorso di psicoterapia intercetta un livello diverso rispetto a quello di un percorso medico.

Prendiamo l'esempio di una paziente con diagnosi di tumore al seno. Il percorso oncologico nel quale viene inserita prevede una serie di fasi uguali per tutte le pazienti con quello specifico tumore, è un percorso direzionato ed eseguito da diversi medici e infermieri interscambiabili. Durante le cure quello che viene chiesto alla paziente è di rendersi fisicamente disponibile ad eseguire i diversi trattamenti. A conclusione del percorso viene dichiarata guarita, nella migliore delle ipotesi, attraverso analisi diagnostiche che verificano la scomparsa di masse tumorali. Nulla entra nel percorso medico, se non in modo del tutto casuale, del significato che la paziente attribuisce via via all'esperienza che sta vivendo. Diversamente accadrebbe se la stessa paziente intraprendesse un percorso di psicoterapia in preda all'angoscia per la diagnosi di tumore. In questo caso il trattamento di cura potrebbe essere orientato da domande tipo “che significato attribuire alla malattia?” “come decidere di vivere questo tempo di cura?” “quali attese rispetto alle persone affettivamente vicine? Quali disponibilità nei loro confronti, e quali aspettative?” La natura di queste domande è molto diversa da quella delle domande che orientano la cura medica. Richiamano l'attenzione della paziente sul senso che decide di attribuire a ciò che sta vivendo, sul senso dei suoi affetti, del tempo di vita a disposizione, e sulla responsabilità soggettiva di come posizionarsi rispetto alla nuova condizione. Qui il livello etico è costitutivamente presente e si intreccia con il funzionamento psicologico soggettivo, si intreccia, ma non si confonde né si esaurisce in esso. La conclusione del percorso non è decisa in base ad un nuovo stato di salute certificato con esame obiettivo, è negoziato tra paziente e terapeuta alla luce della percezione di entrambi di un cambiamento (nella migliore

delle ipotesi) accennato o strutturale dei quadri di riferimento con i quali valutare la propria esperienza e decidere tra le diverse azioni possibili dentro i dati di realtà.

Recuperando quanto emerso dai 2 trascritti analizzati nel quarto capitolo emerge che il contenuto di cui entrambi i pazienti parlano restituisce un costante intreccio tra funzionamento psicologico ed etica. La paziente F, per esempio, fa esperienza di vergogna in relazione a ciò che immagina essere l'aspettativa degli altri (assenti) nei suoi confronti. Pensare questo passaggio solo come espressione del modo etero-centrato di funzionare sarebbe riduttivo, perché lascerebbe sullo sfondo il significato della vergogna, emozione che invece informa della qualità del legame vissuto verso se stessa e con l'altro, informa dell'aspettativa identitaria che la paziente ha. Analizzare questa aspettativa significa avere a che fare con la valutazione che il soggetto umano fa di sé, chi vorrebbe essere e chi invece pensa di essere interpretando la reazione dell'altro. In questo caso la valutazione entra nel merito di *chi* il soggetto decide di essere e non è scorporabile dal *come* lo stesso mette a fuoco questa valutazione, da come fa esperienza di se stesso. Si potrebbe dire che la psicoterapia non è come la scuola guida: in questo secondo caso è possibile scorporare l'imparare a guidare dal decidere dove andare alla guida della macchina e la scuola si occupa del primo aspetto, lasciando totalmente nelle mani del neopatentato la decisione del dove dirigersi alla guida del suo veicolo. Nella psicoterapia non è così. Il paziente pur partendo dalle questioni più disparate ha sempre una richiesta, più o meno esplicita, di orientamento verso nuovi significati, come se chiedesse, stando alla similitudine con la scuola guida, "dimmi verso dove devo andare" e non "come faccio ad andare lì?".

E qui arriviamo al secondo snodo di questo lavoro, il ruolo dello psicoterapeuta in questo scenario. Mi sembra di poter affermare che, non solo l'oggetto che i pazienti portano in psicoterapia è un intreccio tra funzionamento psichico ed etica intesa come contenuto identitario, ma che in ogni scambio del dialogo tra i partecipanti questo intreccio prenda forma. Riprendendo il trascritto della paziente F, così come del paziente M, in ogni rilancio del terapeuta c'è una scelta che non è solo espressione della competenza professionale nel trattare il funzionamento psichico, ma che è frutto della sintonizzazione (e non) con quanto proposto dal paziente nella sua totalità, cioè con la sua visione del mondo, con le sue valutazioni, con le sue posizioni rispetto a se stesso e agli altri. Il terapeuta non può sottrarsi a questo livello dello scambio, anche perché sottrarsi significherebbe venir meno all'utilizzo dell'unico strumento terapeutico a disposizione in questo processo di cura, tanto che anche il silenzio è un modo del terapeuta di partecipare al dialogo (Markovà, 2016). Ritornando all'esempio della vergogna (una delle esperienze morali raccontate dalla paziente F) la terapeuta interviene nel dialogo tenendo insieme sia il funzionamento psichico che il contenuto

identitario, perché quello che viene messo a tema è il significato che insieme mettono a fuoco di cosa significhi per la paziente “vergognarsi” e quel significato è intriso tanto di funzionamento psichico, quanto di posizione identitaria. Per esempio analizzando gli scambi in merito, la paziente sembra funzionare pretendendo da sé una perfezione che si immagina essere l’aspettativa dell’altro e contemporaneamente la paziente sembra anche occupare una posizione identitaria fragile, perché frammentata nei meandri delle episodiche aspettative ricercate negli occhi degli altri che via via incontra. Queste due sfaccettature degli scambi non sono scorporabili, piuttosto sono costitutive degli scambi stessi, il momento in cui il crinale del processo psicoterapeutico è segnato dalla costruzione del significato che le esperienze vissute dal paziente hanno per entrambi. Ciò che rimane fuori, e che può rimanere fuori, è il posizionamento del terapeuta come soggetto rispetto a se stesso, agli altri assenti, agli altri presenti e agli oggetti. Questo posizionamento restituisce al terapeuta la sua posizione identitaria, ciò che il terapeuta sa di sé e attraverso cui può definirsi, può rispondere alla domanda “chi sono?”. È possibile ipotizzare che queste voci siano attive nel dialogo interno del terapeuta, e potrebbe essere interessante indagare in che misura entrino nell’orientare gli scambi e nel dar forma al processo di negoziazione dei significati, ma non era obiettivo di questo lavoro indagare la dimensione della dialogicità interna del terapeuta durante l’incontro psicoterapeutico.

Arrivando al terzo snodo conclusivo incontriamo l’impatto della psicoterapia sul legame sociale. Come detto, questo lavoro non aveva come obiettivo l’indagare in modo specifico questa connessione quanto piuttosto analizzare nello specifico il funzionamento della psicoterapia, così come appare dalla prospettiva dialogica. Il punto che emerge è che il terapeuta svolge un ruolo centrale nella modifica dei contenuti etici (intesi come criteri di valutazione di sé sempre e comunque in relazione agli altri) che il paziente porta, in modo più o meno esplicito, in psicoterapia. Che orizzonte di senso orienta l’attenzione del terapeuta, che a sua volta orienta l’attenzione del paziente, sembra essere a questo punto, non più solo una domanda che si esaurisce nell’area psicologica, ma piuttosto una domanda che apre a questioni che intercettano l’impatto sociale dell’azione di cura. Costruire significati rispetto ad esperienze di vergogna, risentimento, acredine, morte, perdita, tradimento, frustrazione, pretesa, aspettativa verso di sé e verso gli altri, ha un impatto sul modo in cui quel paziente deciderà di essere genitore, amico, studente, lavoratore, figlio, compagno etc, quindi su come deciderà di contribuire a costruire i legami nei quali è ingaggiato, ecco in che senso la psicoterapia ha un impatto sulla qualità del legame sociale. Già il sociologo P. Rieff aveva trattato di questo, come riporta lo psicoterapeuta americano W. J. Doherty nel suo testo *Scrutare l’anima* del 1995 (1997 edizione italiana):

«Rieff postulava che la civiltà occidentale è stata dominata in successione da quattro ideali della personalità: 1) l'uomo politico dell'antichità classica; 2) l'uomo religioso (Ebraismo e Cristianesimo sino all'Illuminismo); 3) l'uomo economico dall'Illuminismo all'inizio del XX secolo; 4) e ora l'uomo psicologico, il cui scopo è la soddisfazione di sé e l'*insight* individuale che gli serve per dominare l'ultimo nemico, la sua personalità. A cominciare da Freud secondo Rieff, i più begli spiriti del XX secolo hanno così espresso la loro convinzione che il nuovo centro, il quale può resistere anche qualora la comunità si disgreghino è il Sé» (Doherty, 1995/1997, p. 9).

Da questa prospettiva la responsabilità dello psicoterapeuta si arricchisce di complessità; non è più solo nei confronti del paziente, ma diventa responsabilità nei confronti dell'intera comunità all'interno della quale quell'azione di cura si inserisce.

Da qui, e muovendomi verso la conclusione del lavoro, un'ultima sintetica considerazione. L'aver ricoperto, in questo lavoro di ricerca, il doppio ruolo di psicoterapeuta e ricercatrice ha avuto in me un forte impatto, che ha generato un profondo cambiamento. Quello che percepisco come più significativo è relativo al primo aspetto. Il ruolo di ricercatrice infatti era una posizione nuova per me e questo mi ha permesso di affrontare e accogliere ogni questione come parte di un panorama quasi del tutto nuovo. Mentre l'attività di psicoterapeuta mi è familiare, è la mia professione, è ciò che sono abituata "a fare" e sulla quale sono abituata a riflettere. Tuttavia, proprio la "costrizione" ad un ragionamento scientificamente rigoroso sulla pratica clinica mi ha restituito almeno tre chiavi di lettura nuove per comprendere la natura della pratica stessa: 1) la polisemia del linguaggio come punto di partenza dell'incontro, che obbliga ad un costante processo di "negoziazione" dei significati nella doppia direzione, "orizzontale" (del paziente con il terapeuta) e "verticale" (del paziente con se stesso). Mi sembra che lo strumento di cura a disposizione del clinico, sia proprio il modo con il quale conduce e contribuisce ad animare la negoziazione.

2) La seconda chiave interpretativa nuova è diretta conseguenza della prima: la negoziazione come processo identitario. Per arrivare ad intendersi sui significati che emergono negli scambi comunicativi, il paziente – e per alcuni aspetti anche il terapeuta – devono "prendere posizione". L'esplicitazione di questo posizionamento, che è a carico del terapeuta, rende visibile la posizione che il paziente occupa rispetto agli altri (assenti e presenti), agli oggetti e a se stesso e la posizione restituisce coordinate identitarie, come fosse il "punto nave" per verificare la rotta durante la navigazione.

3) La terza chiave, è anche essa conseguenza della prima. La negoziazione è un processo che genera tensione, perché porta con sé l'esperienza di una comprensione sempre parziale sia in uscita che in entrata: non è assolutamente detto che l'altro comprenda esattamente cosa io intendo, né che io comprenda l'altro esattamente. Da questa prospettiva quindi, la negoziazione in psicoterapia è

un processo che “abitua”, proprio nel senso di creare *habitus*, al vivere la tensione, la tensione tra il sé e l’altro (i) e la tensione del sé rispetto alle molte voci che lo animano. Sto arrivando a mettere a fuoco che quanto più cresce la capacità del paziente di abitare questa tensione tanto più ci si sta avvicinando alla conclusione della terapia.

BIBLIOGRAFIA

- Abbà, G. (1995). *Felicità, vita buona, virtù. Saggio di filosofia morale*. Roma: LAS
- Abbà, G. (1996). *Quale impostazione per la filosofia morale? Ricerche di filosofia morale - 1*. Roma: LAS
- Abbà, G. (2009). *Costituzione epistemica della filosofia morale. Ricerche di filosofia morale - 2*. Roma: LAS
- Abbà, G. (2018). *Le virtù per la felicità. Ricerche di filosofia morale - 3*. Roma: LAS
- Abbagnano, N. (2013). *Dizionario di filosofia*. Torino: UTET
- Alexander, R. (2015). *Towards dialogic teaching. Rethinking classroom talk*. University of Cambridge and York: Dalogos, 4th ed.
- Alici, L. (2011). *Filosofia morale*. Brescia: La Scuola
- Alici, L., & Pierosara, S. (Eds) (2022). *Riduzionismo e complessità: ritrovare l'umano, umanizzare la cura*. Perugia: Aboca
- Allen, J. G. (2013). "Psychotherapy is an ethical endeavor: Balancing science and humanism in clinical practice" in *Bulletin of the Menninger Clinic*, Vol. 77, No. 2 (Spring)
- Ammaniti, M., & Gallese, V. (2014). *La nascita della intersoggettività. Lo sviluppo del sé tra psicodinamica e neurobiologia*. Milano: Raffaello Cortina Editore
- Apothéloz, D., & Grossen, M. (1995). "L'activité de reformulation comme marqueur de la construction du sens: réflexions théoriques et méthodologiques à partir de l'analyse d'entretiens thérapeutiques". *Cahiers de l'Institut de linguistique et des sciences du langage (Université de Lausanne), Formes linguistiques et dynamiques interactionnelles*. L. Mondada (éd.), 7, 177-198. hal-00870375
- Aron, L. (1996/2004). *Menti che si incontrano*. [A Meeting of Minds: Mutuality in Psychoanalysis] Trad. it. G. Nebbiosi e S. Federici, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Ashcroft, R., Dawson, A., Draper, H. & McMillan, J. (Eds) (2007). *Principles of health care ethics*. West Sussex: John Wiley & Sons LTD
- Auletta, A. F. (2012). "The Dialogical view of psychotherapy: some theoretical considerations and critical remarks (commentary)" in *International Journal of Dialogical Science*, Vol. 6, No. 1, 173-183
- Bachtin, M. (1935/1986). *Speech Genres and Other Late Essays*. [Estetika slovesnogo tvorcestva] Trad. in. V. W. McGee, Austin: University of Texas Press
- Bachtin, M. (1968). *Dostoevskij. Poetica e stilistica*. [Problemy poetiki Dostoevskogo] Trad. it. G. Garritano, Torino: Einaudi
- Bachtin, M. (1981). *The dialogical imagination. Four essays*. [Voprosy literatury i estetiki] Trad. it. C. Emerson e M. Holquist, Austin: University of Texas Press
- Bachtin, M. (1986/2009). *Per una filosofia dell'atto responsabile*. [K filosofii postupka] Trad. it. L. Ponzio, Lecce: Edizioni Pensa MultiMedia
- Banks, S. (2016). "Everyday ethics in professional life: Social work as ethics work" in *Ethics and Social Welfare*, 10(1), 35-52
- Barnett, J. E. (2008). "The Ethical Practice of Psychotherapy: Easily Within Our Reach" in *Journal of Clinical Psychology: In session*, Vol. 64(5), 569-575
- Bello, A. A. (1970/1999). "Prefazione" in *Psicologia e Scienze dello Spirito* [Beiträge zur philosophischen Begründung der Psychologie und der Geisteswissenschaften] di E. Stein. Trad. it. A. M. Pezzella, Roma: Città Nuova, pp. 5-32
- Bhabha, H. (1994). *The location of culture*. London, NY: Routledge.

- Biondi, M., Picardi, A., Pallagrosi, M. & Fonzi, L. (Eds) (2022). *The Clinician in the Psychiatric Diagnostic Process*. Switzerland: Springer
- Bloch, S., & Chodoff, P. (1981). *Psychiatric Ethics*. Oxford: Oxford University Press
- Bonaccorso, G. (2016). *Critica della ragione impura*. Assisi: Cittadella Editrice
- Borradori, G. (Ed) (1991). *Conversazioni americane*. Roma-Bari: Editore Laterza
- Bowlby, J. (1979/1982). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. [The making and breaking of affectional bonds] Trad. it. S. Viviani and C. Tozzi, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Bowlby, J. (1988/1989). *Una base sicura*. [A secure base] Trad. it. M. Magnino, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). "Using thematic analysis in psychology" in *Qualitative Research in Psychology*, Vol. 3 (2), 77-101
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). "Thematic analysis." in H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds), *APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 57-71). Washington, DC: American Psychological Association
- Bruner, J. (1956/2009). *Il pensiero: strategie e categorie*. [A study of Thinking] Trad it. E. Rivero, Roma: Armando Editore
- Bruner, J. (1986/2003). *La mente a più dimensioni*. [Actual Minds, Possible Worlds] Trad it. R. Rini, Bari: Editori Laterza.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge US: Harvard University Press
- Buonarroti, M., Fonzi, L. & Pallagrosi, M. (2022). "The clinician's Subjective Feeling in Psychiatric Diagnosis: A Historical Excursus" in M. Biondi, A. Picardi, M. Pallagrosi & L. Fonzi (Eds), *The Clinician in the Psychiatric Diagnostic Process*. Switzerland: Springer
- Busino, G. (2004). "Per leggere Moscovici" in *Nuova Antologia*, n. 2229. Firenze: Le Monnier
- Cardano, M. (2020). *Argomenti per la ricerca qualitativa*. Bologna: il Mulino
- Churchland, P. S. (2011). *Braintrust: What neuroscience tells us about morality*. Princeton, NJ: Princeton University Press
- Civita, A. (1996). *Introduzione alla storia e all'epistemologia della psichiatria*. Milano: Angelo Guerini
- Civita, A. (2003). *Un confronto epistemologico tra psiconalisi e teoria dell'attaccamento*. Milano: CUEM
- Civita, A. (2006). *Freud e Winnicott*. Milano: CUEM
- Civita, A. (2011). *L'inconscio*. Roma: Carocci Editore
- Clegg, J. W., & Salgado, J. (2011). "From Bakhtinian theory to a dialogical psychology" in *Culture and Psychology*, 17(4), 520-533
- Coelho, N. E., & Figueiredo, L. C. (2003). "Patterns of Intersubjectivity in the Constitution of Subjectivity: Dimensions of Otherness" in *Culture & Psychology*, Vol. 9(3), 193-208
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2018). *Research Methods in Education*. 8° ed. London and NYC: Routledge
- Conte, H. R., Plutchik, R., Picard, S., & Karasu T. B. (1989). "Ethics in the practice of psychotherapy: A survey" in *American Journal of Psychotherapy*, Vol XLIII, no. 1, January, 32-42
- Corsini, R., J. & Wedding, D. (1996). *Psicoterapia. Teorie, Tecniche, Casi*. Milano: Edizioni Angelo Guerini
- Crary, A. (2016). *Inside Ethics: on the Demands of Moral Thought*. Cambridge: Harvard University Press
- Cunha, C., & Gonçalves, M.M. (2009). "Accessing the Experience of the Dialogical Self: Some Needs and Concerns" in *Culture and Psychology*, vol 15(1), 120-133
- Dazzi, N., Linguardi, V. & Colli, A. (Eds) (2006). *La ricerca in psicoterapia. Modelli e strumenti*. Milano: Raffaello Cortina Editore

- De Franceschi, M. (2017). "Morale e psicoterapia. Cosa facciamo con le domande morali dei pazienti?" In *Psicobiiettivo*, 2, pp. 19-34.
- De Lillo, A. (2010). *Il mondo della ricerca qualitativa*. Milano: UTET
- Dewey, J. (1933/1994). *Come pensiamo*. [How we think] Trad. it A. Guccione Monroy, Perugia: La Nuova Italia
- Di Bona, C. M. (2007). *Estetica ed etica: un itinerario interpretativo, alla luce della ricerca di valori nel pensiero di Ingarden, Tischner, Levinas*. Bologna: AlamDL University of Bologna Digital Library.
- Di Petta, G., Tittarelli, D., Vanacore, R. (2022). "Mental Illness as a Pathology of Intersubjectivity" in M. Biondi, A. Picardi, M. Pallagrosi & L. Fonzi (Eds), *The Clinician in the Psychiatric Diagnostic Process*. Switzerland: Springer
- Doherty, W. (1995/1997). *Scrutare l'anima. Responsabilità morale e psicoterapia*. [Soul Searching. Why Psychotherapy Must Promote Moral Responsibility] Trad. it. M. Romeo, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Eco, U. (2016). *I limiti dell'interpretazione*. Milano: La nave di Teseo
- Edelman, G. M. (1992/1993). *Sulla materia della mente*. [Bright Air, Brilliant Fire. On the Matter of the Mind] Trad. It. S. Frediani, Milano: Adelphi
- Efstathiou, S., & Mirmalek, Z. (2014). "Interdisciplinary in action" in N. Cartwright, & E. Montuschi (Eds.), *Philosophy of social science: A new introduction*. Oxford: Oxford University Press, pp. 233-248
- Erikson, E. H. (1964). *Insight and Responsibility. Lectures on the Ethical of Psychoanalytic Insight*. NY: Norton & Company
- Freedheim, D. K. (1992). *History of Psychotherapy. A century of Change*. APA
- Friese, S. (2021). *Atlas.ti 9 Windows. Qualitative data analysis. Full manual*. Berlin: Scientific Software Development GmbH
- Galbusera, L., Fuchs, T., Holm-Hadulla R.M. & Thoma, S. (2022). "Person-Centered Psychiatry as Dialogical Psychiatry: The Significance of the Therapeutic Stance" in *Psychopathology*, 55:1-9
- Gauthier, J. (2018). "References to human rights in code of ethics for psychologists: Critical issues and recommendation. Part II" in *Journal of Psychology and Pedagogics*, vol. 15, n. 2, 131-146
- Gennaro, A. (2011). "The Building of Models as Pathway to Understand the Therapeutic Process" in *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 45, pp. 355-365
- Gennaro, A., Goncalvas, M., Mendes, I., Ribeiro, A. & Salvatore, S. (2011). "Dynamics of sense-making and development of the narrative in the clinical exchange" in *Research in Psychotherapy*, 14(1), pp. 90-120
- Gillespie, A., & Zittoun, T. (2013). "Meaning making in motion: Bodies and minds moving through institutional and semiotic structures" in *Culture & Psychology*, 19(4), pp. 518-532
- Goldeberg, A. (2007). *Moral stealth*. Chicago: The University of Chicago Press
- Grasso, M., & Stampa, P. (2007). "Diagnosi psichiatrica e modelli di salute mentale: osservazioni su alcune criticità metodologiche per la ricerca in psicoterapia" in G. Nicolò e S. Salvatore (eds) *La ricerca sui risultati e sul processo in psicoterapia*. Roma: Carlo Amore, pp. 109-128
- Greco, S. (2017). "Using Argumentative Tools to Understand Inner Dialogue" in *Argumentation* 31, pp. 331-358
- Grossen, M. (2010). "Interaction Analysis and Psychology: A Dialogical Perspective" in *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 44, 1-21
- Grossen, M., & Muller Mirza, N. (2020). "Talking about cultural diversity at school: dialogical tensions and obstacles to secundarisation" in *European Journal of Psychology of Education*, 35:243-264
- Grossen, M., & Salazar Orvig, A. (2007). "Elaboration de la notion de confiance et secret medical dans des focus groups" in *Interacções*, 6, 32-64

- Grossen, M., & Salazar Orvig, A. (2011a). "Dialogism and dialogicality in the study of the self" in *Culture & Psychology*, 17(4), 491-509
- Grossen, M., & Salazar Orvig, A. (2011b). "Third parties' voices in a therapeutic interview" in *Text & Talk*, 31, 52-76
- Hare, R. (1981). "The philosophical basis of psychiatric ethics" in S. Bloch, & P. Chodoff (Eds), *Psychiatric Ethics*. Oxford: Oxford University Press.
- Hermans, H. J. M, & Dimaggio, G. (2004). *The Dialogical Self in Psychotherapy*. Hove and NYC: Brunner-Routledge
- Hillman, J, & Ventura, M. (1993). *We Have Had a Hundred Years of Psychotherapy and the World's getting worse*. CA: SanFrancisco HarperCollins
- Jaspers, K. (1913/2009). *Psicopatologia generale*. [General Psychopathology]. Roma: il Pensiero Scientifico
- Kandel, E. R. (2005/2007). *Psichiatria, Psicanalisi e Nuova Biologia della Mente*. [Psychiatry, Psychoanalysis, and the New Biology of Mind] Trad. it. D. Sarracino, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Kitcher, P. (2011). *The Ethical Project*. Cambridge: Harvard University Press.
- Kuhn, T.S. (1962/2009). *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*. [The structure of scientific revolutions] Trad. it. A. Carugo, Torino: Einaudi
- Lacan, J.J. (1986/2008). *Il seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi 1959-60*. [Le séminaire de Jacques Lacan. Livre VII. L'étiqne de la psychanalyse (1959-1960)] Trad. it. M.D. Contri, Torino: Einaudi
- Legrenzi, P. (2012). *Storia della psicologia*. Bologna: il Mulino.
- Legrenzi, P., & Umiltà, C. (2017). *Neuro-Mania: il cervello non spiega chi siamo*. Bologna: il Mulino
- Lewin, K. (2005). *La teoria, la ricerca, l'intervento*. F. P. Colucci (Ed). Bologna: il Mulino
- Lewin K., Lippitt, R. & White, R. K. (1939). "Patterns of Aggressive Behavior in Experimentally Created Social Climates" in *The Journal of Social Psychology*, 10:2, 269-299
- Lindley, D. (1996/1997). *La luna di Einstein. Perché la meccanica quantistica è strana, ma non così strana come credete*. [Where Does the Weirdness Go?] Trad. it L. Sosio, Milano: Longanesi
- Linell, P. (2009). *Rethinking language, mind and world dialogically: Interactional and contextual theories of human sense-making*. Charlotte NC: Information Age.
- Linell, P., & Markovà, I. (2014). *Dialogical Approches to Trust in Communication*. NC: Information Age Publishing
- Liotti, G. (1995). *La dimensione interpersonale della coscienza*. Roma: La Nuova Italia Scientifica
- Liotti, G. (2001). *Le opere della coscienza: psicopatologia e psicoterapia nella prospettiva cognitivo-evoluzionista*. Milano: Raffaello Cortina Editore
- Liotti, G., & Monticelli, F. (2008). *I sistemi motivazionali nel dialogo clinico*. Milano: Raffaello Cortina Editore
- Losito, G. (2002). *L'analisi del contenuto della ricerca sociale*. Milano: FrancoAngeli
- MacIntyre, A. (1981/2007). *Dopo le virtù*. [After Virtue] Trad. it. P. Capriolo, Roma: Armando Editore
- MacIntyre, A. (1989/1993). *Enciclopedia, Genealogia e Tradizione. Tre versioni rivali di ricerca morale*. [Three Rival Version of Moral Enquiry. Encyclopedia, Genealogy and Tradition] Trad. it. A. Bochese and M. D'Avenia, Milano: Editrice Massimo
- MacIntyre, A. (2004/2017). *L'Inconscio. Un'analisi concettuale*. [The Unconscious: a conceptual analysis] Trad. it. C. Gabbani, Pisa: Edizioni ETS
- Maletta, S. (2007). *Saggio sulla filosofia politica di MacIntyre*. Calabria: Rubbettino Editore
- Markovà, I. (1987). *Human Awareness. Its social development*. OX: Routledge
- Markovà, I. (2000). "Amédée or How to Get Rid of It: Social Representations from Dialogical Perspective" in *Culture and Psychology*, 6(4), pp. 419-460

- Markovà, I. (2003). "Constitution of the Self: Intersubjectivity and Dialogicality" in *Culture and Psychology*, 9(3), pp. 249-259
- Markovà, I. (2006). On "the Inner Alter" in dialogue. *International Journal for Dialogical Science*, Vol 1, No 1, 125-147
- Markovà, I. (2008). "The Epistemological Significance of the Theory of Social Representations" in *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 38:4 0021–8308
- Markovà, I. (2016). *The Dialogical Mind*. UK: Cambridge University Press
- Markovà, I., Zadeh, S. & Zittoun, T. (2020). "Introduction to the special issue on generalization from dialogical single case studies" in *Culture and Psychology*, 26(1), pp. 3-24
- Martin, R. Martin, P.Y., Smith, J.R. & Hewstone, M. (2007). Majority and minority influence and predictions of behavioral intentions and behavior. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43(5), 763-771
- Mazzara, M. B. (2002). *Metodi qualitativi in psicologia sociale*. Roma: Carocci editore
- Mazzocato, G. (1995). *Partire ed agire: l'insuperabile profilo morale dell'io e le aporie della teoria psicologica*. Milano: Glossa.
- McLeod, S. (2007). *Moscovici and Minority Influence*. silmplypsychology.org
- Mechanic, D. (1981). "The social dimension" in S. Bloch, & P. Chodoff (Eds), *Psychiatric Ethics*. Oxford: Oxford University Press.
- Menninger, K. (1973). *Whatever became of sin?* NY: Hawthorn Books, inc.
- Mercer, N. (1992). "Scaffolding: Learning in the classroom" in K. Norman (Ed), *Thinking Voices: The Work of the National Oracy Project*. London: Hodder Arnold H&S, pp. 186-195
- Mercer, N., & Littleton, K. (2007). *Dialogue and the Development Children's Thinking*. London and NYC: Routledge
- Merleau-Ponty, M. (1945/2003). *Fenomenologia della percezione*. [Phénoménologie de la perception] Trad. it. A. Bonomi, Milano: Bompiani
- Mesa, V., & Chang, P. (2010). The language of engagement in two highly interactive undergraduate mathematics classrooms. *Linguistics and Education*, 21, 83-100
- Migone, P. (1999). "La ricerca in psicoterapia: storia, principali gruppi di lavoro, stato attuale degli studi sul risultato e sul processo" in P. Pancheri, G. B. Cassano et al. (Eds) *Trattato Italiano di Psichiatria*. Milano: Masson, Vol. III, cap. 93, pp. 3148-3164
- Milesi, P., & Catellani, P. (2002). "L'analisi qualitativa di testi con il programma *Atlas.ti*" in *Metodi qualitativi in psicologia sociale*, B.M. Mazzara (Ed). Roma: Carocci editore
- Moscovici, S. (1993). *The Invention of Society. Psychological explanation for social phenomena*. UK: Polity press
- Moscovici, S. (2005/2019). *Le rappresentazioni sociali*. Bologna: il Mulino collana Introduzioni
- Moscovici, S. (1961/2011). *La Psicoanalisi. La sua immagine e il suo pubblico*. [La psychanalyse, son image e son public] Trad. it. L. Tateo, Milano: Edizioni Unicopli
- Moscovici, S., & Markova, I. (1998). "Presenting Social Representations: A Conversation." in *Culture and Psychology*, Vol. 4(3), pp. 371-410
- Moscovici, S., & Markova, I. (2006). *The Making of Modern Social Psychology. The hidden story of how an international social science was created*. UK: Polity press
- Musto, D. (1981). "A historical perspective" in S. Bloch, & P. Chodoff (Eds), *Psychiatric Ethics*. Oxford: Oxford University Press
- Nitti, M., Ciavolino, E., Salvatore, S. & Gennaro, A. (2010). "Analyzing psychotherapy process as intersubjective sensemaking: An approach based on discourse analysis and neural networks" in *Psychotherapy Research*, pp. 1-18

- Orefice, P. (2006). *La ricerca azione partecipativa. Teoria e pratiche. Vol. 1: La creazione dei saperi nell'educazione di comunità per lo sviluppo locale*. Napoli: Liguori Editore
- Parenti, S. (2017). *Magda Arnold: psicologia delle emozioni*. Crotone: D'Ettoris Editori
- Pellanda, E. (1995). *Modelli di sviluppo in psicoanalisi*. Milano: Raffaello Cortina Editore
- Pettit, P. (2015). *The Robust Demands of the Good. Ethics with Attachment, Virtue, and Respect*. Oxford: University Press
- Ponzio, A. (Ed) (2014). *Michail Bachtin e il suo circolo. Opere 1919-1930*. Trad. it. L. Ponzio. Milano: Bompiani
- Pope, K.S., & Vasquez, M.J.T. (2011). *Ethics in Psychotherapy and Counseling*. New Jersey: John Wiley and son. IV edition, pp. 122-153
- Ribeiro, A.P., & Gonçalves, M.M. (2011). "Maintenance and Transformation of Problematic Self-Narratives: A Semiotic-Dialogical Approach" in *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 45(3)
- Rogers, C. (1961/1989). *La Terapia centrata sul cliente*. [On Becoming a Person] Trad. it. F. Carugati et al., Firenze: PSYCHO di G. Martinelli
- Rose, D., & Milathil, J. (2019). "Power, Privilege and Knowledge: The Untenable Promise of Co-production in Mental Health" in *Frontiers in Sociology*, vol. 4, art. 57, pp. 1-11
- Rovelli, C. (2014). *Sette brevi lezioni di fisica*. Milano: Adelphi
- Sadler, S. (2013). "Language and philosophical anthropology in the work of Mikhail Bakhtin and the Bakhtin Circle", in *RIFL*, vol. 7, n. 2, 152-165
- Salazar-Orvig, A. & Grossen, M. (2004). "Représentations sociales et analyse de discours produit dans des focus group: un point de vue dialogique" in *Bulletin de psychologie*, 57/3, 263-272
- Salazar-Orvig, A. & Grossen, M. (2008). "Le dialogism dans l'Entretien clinique" in *Langage et société*, Éditions de la Maison des sciences de l'homme, 1/123, 37-52
- Salgado, J. Cunha, C. & Bento, T. (2013). "Positioning Microanalysis: Studying the Self Through the Exploration of Dialogical Processes" in *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 47: 325-353
- Salgado, J., & Goncalves, M. (2007). "The dialogical self: Social, personal, (un)conscious" in J. Vlasiner, & A. Rosa (Eds), *The Cambridge handbook of socio-cultural psychology*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 698-623
- Salgado, J., Ferreira, T. & Fraccascia, F. (2005). "Il Sé dialogico come un sistema triadico: L'io come una parte del Noi" in *Ricerche di Psicologia*, vol. 28
- Saltarelli, B. Salerno, V. (2021). *Ethical implications in the psychotherapeutic relationship*, in *International Journal of Psychology Special Issue: 32nd International Congress of Psychology (Virtual)*, Czech Republic: Prague.
- Salvatore, S. (2011). "Psychotherapy Research needs Theory. Outline for an epistemology of the Clinical Exchange" in *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 45: 366-388
- Salvatore, S., Gelo, O., Gennaro, A., Manzo, S. & Al-Radaideh, A. (2010). "Looking at the psychotherapeutic process as an intersubjective dynamic of meaning-making: A case study with discourse flow analysis" in *Journal of Constructivist Psychology*, 23: 95-230
- Salvatore, S., Gennaro, A., Auletta, A., Grassi, R., Manzo, S., Nitti, M., Al-Radaideh, A., Tonti, M., Aloia, N., Monteforte, G. & Gelo, O. (2010). La psicoterapia come scambio comunicativo. Prospettive di ricerca sul processo clinico, in *Ricerca in Psicoterapia/Research in Psychotherapy*, 2(13), 241-286
- Salvatore, S., Mossi & Gennaro, A. (2007). "Il discorso sulla psicoterapia tra dinamiche istituzionali, concezioni della mente, modelli di intervento, prattiche di ricerca" in *La ricerca sui risultati e sul processo in psicoterapia*, G. Nicolò and S. salvatore (Eds), Roma: Edizioni Carlo Amore
- Salvatore, S., & Nicolò, G. (2007). "La ricerca in psicoterapia. Alcune questioni aperte e prospettive" in G. Nicolò, & S. Salvatore (Eds), *La ricerca sui risultati e sul processo in psicoterapia*. Roma: Edizioni Carlo Amore

- Salvatore, S., & Valsiner, J. (2010). "Between the General and Unique. Overcoming the Nomotetic versus Idiographic Opposition" in *Theory and Psychology*, Vol. 20 (6), 817-833
- Salvatore, S., & Zittoun, T. (2011). "Outlines of a Psychoanalytically Informed Cultural Psychology " in S. Salvatore and T. Zittoun (Eds), *Advances in cultural psychology. Cultural psychology and psychoanalysis: Pathways to synthesis*. Charlotte North Caroline: Information Age Publishing
- Salvatore, S., & Zittoun, T. (Eds) (2011). *Advances in cultural psychology. Cultural psychology and psychoanalysis: Pathways to synthesis*. Charlotte North Caroline: Information Age Publishing
- Sandler, S. (2013). "Language and philosophical anthropology in the work of Mikhail Bakhtin and the Bakhtin Circle" in *Rivista Italiana di Filosofia del Linguaggio*, Vol. 7, no 2
- Segal, H. (1964/2015). *Introduzione all'opera di Melanie Klein*. [Introduction to the work of Melanie Klein] Trad. it. E. Gaddini, Firenze: GIUNTI
- Sinnot-Armstrong, W. (2008a). *Free Will and Moral Responsibility*. (vol. 4). Cambridge: The MIT Press
- Sinnot-Armstrong, W. (2008b). *The Cognitive Science of Morality: Intuition and Diversity*. (vol.2). Cambridge: The MIT Press
- Skinner, D. (2008). "Heteroglossia" in Given, L. M. (Ed) *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, CA: SAGE Publications, Inc., 388-389
- Smith, R. (1997/2004). *Storia della Psicologia*. [The Human Science] Trad. it. M. Ricucci, Bologna: il Mulino
- Sparti, D. (2002). *Epistemologia delle scienze sociali*. Bologna: il Mulino
- Stein, E. (1970/1999). *Psicologia e Scienze dello Spirito* [Beiträge zur philosophischen Begründung der Psychologie und der Geisteswissenschaften] Trad. it. A. M. Pezzella, Roma: Città Nuova
- Stiles, W. B., & Shapiro D. A. (1994). "Disabuse of the Drug Metaphor: Psychotherapy Process-Outcome Correlations" in *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 62, No. 5, 942-948
- Stoppa, F. (2007). *La prima curva dopo il paradiso*. Roma: Borla
- Stoppa, F. (2013). "Il mestiere impossibile", in *Aut Aut*, 358, 101-115
- Szasz, T. S. (1978/1981). *Il mito della psicoterapia. La cura della mente come religione, retorica e repressione*. [The Myth of psychotherapy] Trad. it. A. D'Anna. Milano: Feltrinelli
- Tateo, L., & Iannaccone, A. (1961/2011). "Prefazione all'edizione italiana" in *La Psicoanalisi* di S. Moscovici [La Psychoanalyse, son image e son public] Milano: Unicopli
- Taylor, C. (1964). *The Explanation of behaviour*. London: Routledge & Kegan Paul
- Taylor, C. (1989/1993). *Radici dell'Io. La costruzione dell'identità moderna*. [Source of the Self: the making of modern identity] Trad. it. R. Rini, Milano: Feltrinelli editore
- Taylor, C. (1991/2006). *Il disagio della modernità*. [The Malaise of Modernity] Trad. it. G. Ferrara degli Uberti. Bari: Laterza editore
- Taylor, C. (1992/2010). *La politica del riconoscimento*. [The Politics of Recognition] Trad. it. di G. Rigamonti, Milano: Feltrinelli editore
- Taylor, C. (1995). *Philosophical Arguments*. Cambridge, MA: Harvard University Press
- Taylor, C. (2001). *Dilemmas and Connections: Selected Essays*. US: The Belknap Press of Harvard University Press
- Taylor, C. (2004a). *Contemporary Philosophy in Focus*. R. Abbey (Ed). US: Cambridge University Press
- Taylor, C. (2004b). *Etica e umanità*. P. Costa (Ed). Milano: Vita & Pensiero
- Toksoz Karasu, M.D. (1980). "The Ethics of psychotherapy" in *American Journal Psychiatry*, 137:12,1502-1512
- Toksoz Karasu, M.D. (1981). "Ethical aspects of psychotherapy" in S. Bloch, & P. Chodoff (Eds), *Psychiatric Ethics*. Oxford: Oxford University Press

- Tomasello, M. (2008/2009). *Le origini della comunicazione umana*. [Origins of Human Communication] Trad. it. S. Romano, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Tomasello, M. (2009/2010). *Altruisti nati. Perché cooperiamo fin da piccoli*. [Why we Cooperate] Trad. it. D. Restani, Torino: Bollati Boringhieri
- Tomasello, M. (2014/2014). *Unicamente umano. Storia naturale de pensiero*. [A Natural History of Human Thinking] Trad. it. M. Ricucci Bologna: il Mulino
- Tomasello, M. (2016/2016). *Storia naturale della morale umana*. [A Natural History of Human Morality] Trad. it. S. Parmigiani, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Tronick, E. (2008). *Regolazione emotiva*. C. Riva Crugnola & C. Rodini (Eds). Milano: Raffaello Cortina Editore
- Trevathen, C. (1980). "The foundations of Intersubjectivity: Development of Interpersonal and Cooperative Understanding in Infant" in D. R. Olson Ed, *The social foundations of language and thought*. New York: W W Norton & Co
- Vaillant, G. E. (2012). "Positive mental health: is there a cross-cultural definition?" in *World Psychiatry*, 11: 93-99
- Valsiner, J. (2006). *Culture in Minds and Societies: Foundations of Cultural Psychology*. New Dehly: Sage
- Valsiner, J. (2019). "Culture & Psychology: 25 Constructive years" in *Culture and Psychology*, Vol. 25 (4), 429-469
- Valsiner, J., & De Luca Picione, R. (2017). "La regolazione dinamica dei processi affettivi attraverso la mediazione semiotica" in *Rivista internazionale di filosofia e psicologia*, Vol. 8, n. 1, 80-109
- Valsiner, J. & Rosa, A. (Eds) (2007). *The Cambridge Handbook of Sociocultural Psychology*. UK: Cambridge University Press
- Valsiner, J., & Salvatore, S. (2012). "How idiographic science could create its own terminology" S. Salvatore, A. Gennaro, A. & J. Valsiner (eds). *Making sense of infinite uniqueness. The emerging system of idiographic science*. USA: Information Age Publishing Inc.
- Vanotti, M. (2017). "Dalla dimensione corporea alla nascita del sentimento etico". In *Psicobiettivo*, 2
- Vassallo, N. (Ed) (2003). *Filosofie delle scienze*. Torino: Einaudi
- Vassallo, N. (Ed) (2006). *Filosofie delle conoscenze*. Torino: Codice edizioni
- Verdi Vighetti, L. (2017). "L'etica del vuoto e la cura di sé". In *Psicobiettivo*, 2
- Zahavi, D., & Satne, G. (2015). "Varieties of shared intentionality: Tomasello and classic phenomenology" in *Beyond the Continental-Analytic Divide*, J.A. Bell, A. Cutrofello & P.M. Livingston (Eds). London and NYC: Routledge
- Zadeh, S. (2017). "The implications of dialogicality for 'giving voice' in social representations research" in *Journal for the Theory of Social Behaviour*. Vol. 47, Issue 3
- Ziman, J. (2000). *The real science. What it is and what it means*. NY: Cambridge University Press.
- Zittoun, T. (2007a). "Symbolic resources and responsibility in transitions" in *Young*, 15, issue 2, 193-211
- Zittoun, T. (2007b). "The Role of Symbolic Resources in Human Lives" in J. Valsiner and A. Rosa (Eds), *Cambridge Handbook of Socio-Cultural Psychology*, Cambridge: Cambridge University Press, 243-361
- Zittoun, T. (2011a). "Freud and Cultural Psychology" in S. Salvatore and T. Zittoun (Eds), *Advances in cultural psychology. Cultural psychology and psychoanalysis: Pathways to synthesis*. Charlotte North Caroline: Information Age Publishing
- Zittoun, T. (2011b). "Meaning and Change in Psychotherapy" in *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 45, issue 3, 325-334
- Zittoun, T. (2014). "Three dimensions in dialogical movement" in *New Ideas in Psychology*, Vol. 32, 99-106
- Zittoun, T., & Cerchia, F. (2013). "Imagination as Expansion of Experience" in *Integrative Psychological and Behavioral Science*, issue 3, 305-324

- Zittoun, T., & Gillespie, A. (2020). "Metaphors of development and the development of metaphors" in *Theory & Psychology*, 30(6), 827-841
- Zittoun, T., Gillespie, A., Cornish, F. & Aveling, E. L. (2008). "Using social knowledge: A case study of meaning making during World War II" in T. Sugiman, K. J. Gergen, W. Wagner, & Y. Yamada (Eds), *Meaning in action: Constructions, narratives, and representations*. Japan: Springer, 163-179

SITOGRAFIA

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=ethical+issues+in+psychotherapy&filter=datasearch.y_5
<https://nsarchive2.gwu.edu//torturingdemocracy/documents/20081211.pdf>
<https://www.psy.it/codice-deontologico-degli-psicologi-italiani>
<https://www.treccani.it/vocabolario/sistema/>
<https://www.garanteprivacy.it/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1878276>