

## RECENSIONI

# *Recensione del libro “L’alfabeto del relazionale. Glossario di voci della psicoterapia”*

---

*Enrico Caruso, Sonia Di Caro, Massimo Pelli*

Nel mese di Settembre del 2016 le diverse sedi del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale si riunirono a Catania per festeggiare il trentennale del CTR, sede siciliana del Centro Studi.

Fu in quell’occasione, durante la riunione dei didatti al termine delle attività congressuali, che il presidente Luigi Cancrini espresse il desiderio di vedere realizzata un’opera scritta che fosse rappresentativa della storia e del movimento che il Centro Studi portava avanti ormai da più di quaranta anni. Si pensò dunque a d un manuale per opera di alcuni didatti del Centro Studi. Ma di lì a poco, come accade nei posti che sono anche fucine del pensiero e in cui le menti producono idee e condividono intenzioni, a questo manuale si affiancò presto l’idea di un vero e proprio glossario. Un glossario di voci della psicoterapia relazionale che potesse racchiudere gran parte dei concetti sistemici e dell’epistemologia relazionale così come le sedi del Centro Studi la insegnano ai propri allievi e la praticano da molti anni. L’opera prevedeva, in una vera e propria polifonia corale, il contributo di tutti: degli allievi (a partire dal terzo anno di training), degli allievi didatti e dei didatti del Centro Studi. L’intenzione era di produrre un vocabolario della psicoterapia scritto da tutti i soci: da coloro che stavano imparando i fondamenti del pensiero relazionale, da chi si stava formando per poter insegnare, da chi, oramai da diversi anni, insegnava e praticava l’attività clinica. L’adesione fu massiccia. Da tutte le sedi del Centro Studi (da Torino a Catania, passando per Prato, Roma, Pescara, Bari, Palermo) tutti i colleghi aderirono con grande entusiasmo. I curatori, nelle persone di Enrico Caruso, Sonia Di Caro e Massimo Pelli, proposero più di 150 voci del pensiero sistemico e relazionale che poi ridussero, accorpandone alcune ed

eliminandone altre per garantire all'opera compattezza, coerenza e completezza, giungendo al numero definitivo di 139 voci. Gli autori hanno scelto poi liberamente quelle che desideravano compilare, sulla base degli argomenti circa i quali si sentivano più preparati o verso i quali sentivano una maggiore propensione a seguito dei loro studi, della loro attività clinica o delle loro pubblicazioni.

Lunga e faticosa è stata la raccolta dei contributi, ma tutti sono stati disponibili e vogliosi di partecipare attivamente a quello che è stato un vero e proprio lavoro di gruppo, cui ciascuno ha regalato il proprio prezioso contributo.

Non c'è sede che non sia presente dunque nel glossario, le cui voci, una volta raccolte, sono state attentamente corrette e sistematizzate dai curatori per esigenze editoriali, al fine di garantire la coerenza interna dell'opera ed evitare inevitabili ripetizioni.

La struttura del glossario quindi vede 139 voci, scritte da 81 diversi autori, espressione, come dicevamo, di tutte le sedi del CSTFR e di tutte le articolazioni didattiche; si è cercata di mantenere una sostanziale fedeltà al pensiero sistemico, pur aprendosi ai fondamentali contributi provenienti da altri paradigmi, e alle innovazioni che, nel lungo percorso iniziato ormai oltre 60 anni addietro dal movimento sistemico-relazionale, si sono stratificate nel sapere teorico e nella prassi terapeutica, come tecniche e come teoria della tecnica. Troveremo nel Glossario quindi voci come Causalità Circolare/Causalità Lineare, Famiglia, Contesto, Omeostasi, ma anche Reverie, Transfert/Controtransfert, Psicanalisi, Modello Operativo Interno, Emozione, Costruttivismo o ancora Approccio Ricostruttivo Interpersonale, Costruzionismo Sociale, Complessità, Oggetti Fluttuanti e molto altro ancora.

Luigi Cancrini, nella sua incisiva presentazione del glossario, ricorda che l'ipotesi da cui è partita l'idea di scrivere un manuale (Individui, Coppie, Famiglie. L'unità Relazionale della Psicoterapia) e un glossario (L'Alfabeto del Relazionale. Glossario di Voci della Psicoterapia) era di proporre "...agli allievi del centro studi, ma anche a coloro che intendono dedicarsi allo studio ed alla pratica della psicoterapia, un insieme semplice e ordinato di nozioni fondamentali su quello che, da diversi punti

di vista, abbiamo capito del funzionamento della mente individuale, della coppia, della famiglia e di tutti i sistemi interpersonali”.

Abbiamo sentito il bisogno di condividere, mettere insieme, il significato dei termini e dei concetti che utilizziamo nel nostro lavoro di psicoterapeuti, sia a livello teorico quando parliamo dei nostri modelli epistemologici, delle teorie della mente; sia a livello clinico quando parliamo delle tecniche, dalla metodologia per la raccolta delle informazioni alle strategie che mettiamo in atto nei percorsi terapeutici. Tutte le volte che rispondiamo ad una richiesta di aiuto, sappiamo che dobbiamo condividere con i nostri clienti, ma anche con i nostri colleghi, un modello teorico di riferimento, un inquadramento concettuale che definisce la natura del problema, una metodologia per acquisire le informazioni necessarie per costruire un’ipotesi e per verificarla, un percorso di cambiamento che si struttura in fasi e in strategie di intervento: le tecniche e le tattiche per realizzarle.

Sempre più spesso nella clinica, ma anche nella formazione, ci siamo confrontati con la necessità di accogliere punti di vista diversi nel modo di concettualizzare i problemi per affrontare la complessità degli “insiemi organizzati”, e anche con la necessità di integrare procedure diverse che discendono da paradigmi diversi. I concetti di ciclo vitale e di attaccamento, ad esempio, pur provenendo da paradigmi diversi, sono diventati patrimonio comune al di là delle diverse scuole di pensiero, così come i concetti di transfert e controtransfert, che erano in sostanza interdetti quando è nato l’approccio sistemico: il concetto di scatola nera stava proprio a segnalare il confine tra ciò che poteva essere oggetto di osservazione e ciò che, non potendo essere osservato, restava in un altrove che non doveva “contaminare” il nostro campo di osservazione. Oggi non è più così. Con la seconda cibernetica l’osservatore si è incluso nel campo di osservazione, che non è più un dato oggettivo, non è più un dato invariante, ma soggetto ad una continua trasformazione perché viene costruito dall’osservatore: la soggettività dell’osservatore e la sua auto riflessività sono parte intrinseca di ciò che osserviamo e che anche di ciò che stiamo costruendo. Questa consapevolezza che informa di sé sia la clinica, sia la formazione, ci porta a confrontarci con l’idea di una sostanziale unitarietà di base dei diversi modelli di psicoterapia e quindi dell’utilità di tendere a una convergenza sia tra modi diversi di concettualizzare i problemi, sia tra differenti modalità di raccogliere i dati, e ancora, tra diverse modalità di

intervento. Sia nella formazione sia nella clinica ritroviamo che le competenze del terapeuta si esprimono attraverso le dimensioni del sapere, saper fare, saper essere.

Il sapere riguarda il paradigma teorico di riferimento, quindi una teoria della mente, dello sviluppo del sé, e della patogenesi del disturbo; il saper fare riguarda le capacità tecniche del terapeuta, che possono realizzarsi solo se supportate da una capacità relazionale che, a sua volta, si nutre del modo di essere del terapeuta e cioè di un terapeuta consapevole delle sue reazioni, dei suoi pregiudizi delle proprie premesse epistemologiche sulle quali deve aver potuto riflettere nella propria formazione per renderle più flessibili e non ritrovarsi a colludere finendo negli stessi vicoli ciechi del cliente. Questi tre saperi sono trasversali a tutte le scuole di psicoterapia; sperimentiamo la necessità di dividerli tutte le volte che costruiamo reti che si occupano di un caso clinico e in cui è importante trovare sinergie per cooperare anziché contrapposizioni su cui scontrarsi. A questo scopo è dedicato il glossario.

Come abbiamo scritto nel manuale, abbiamo in mente un terapeuta che si trovi a proprio agio sia con gli individui, sia con le coppie e le famiglie. Da questa prospettiva l'approccio sistemico sembra offrire un punto di vista privilegiato per "vedere l'insieme", e quindi sembra prestarsi, più di altre teorie, a costituirsi come lente di lettura per intervenire sui problemi delle organizzazioni. Come ci ricorda Luigi Onnis "il pensiero sistemico è molto critico verso tutti i riduzionismi... ma prende anche le distanze da ogni modello 'olistico' che pretenda di essere onnicomprensivo e di dare spiegazioni esaustive e totalizzanti di ogni aspetto della realtà".

Pensiamo che "L'Alfabeto del Relazionale" possa, in tal senso, stimolare una riflessione ed un ulteriore dibattito su questo: l'approccio sistemico è un meta-modello oppure, proprio perché si fonda sulla pluralità ed è per sua natura aperto al molteplice, può porsi come un approccio unitario della psicoterapia? Ci piace pensare che "L'Alfabeto del Relazionale" possa essere utilizzato come una sorta di Baedeker per costruire itinerari possibili, che per molto tempo sono stati separati gli uni dagli altri.

C'è stato un tempo in cui termini come inconscio, transfert, controtransfert, modelli operativi interni, erano variamente interdetti al terapeuta sistemico, segregati

all'interno della scatola nera: oggi non è più così. L'intrapsichico e l'interpersonale non sono più due visioni contrapposte ma, come ci spiega bene Sonia Di Caro nel manuale, il mondo interno (l'insieme delle relazioni che abbiamo introiettato: il relazionale diacronico) e il mondo esterno (il relazionale sincronico: l'insieme delle relazioni nel presente) si mescolano continuamente come in una fucina, dando luogo a nuove potenzialità. Due sono i percorsi che hanno reso possibile questa convergenza, una nuova visione binoculare che rende possibile acquisire una nuova dimensione che è quella della complessità. Un percorso è quello della lunga esperienza che una generazione di operatori in Europa e non solo ha maturato nell'aver contribuito nella seconda metà del secolo scorso alla nascita dei servizi pubblici di aiuto alla persona, i servizi territoriali, in cui per anni si sono confrontati modelli diversi, punti di vista diversi e procedure diverse che si sono arricchiti reciprocamente e hanno lavorato in sinergia per costruire i percorsi terapeutico-riabilitativi-assistenziali degli utenti e delle loro famiglie.

L'altro percorso è quello del Centro Studi, diventato un arcipelago di isole (le tante sedi che si sono via via costituite) che però hanno mantenuto aperto un dialogo, portando un arricchimento reciproco e di tutto il centro studi.

“L'Alfabeto del Relazionale” esprime, così come è stato costruito grazie al contributo di tutte le sedi del centro studi, questa ricchezza che deriva dal confronto dei percorsi che le sedi hanno affrontato tra bisogno di appartenenza e bisogno di differenziazione.

Emerge quindi il processo storico ed evolutivo che ha accompagnato da molti anni la riunificazione tra una visione sistemica delle relazioni basata sull'osservazione dell'interazione “qui e ora” con la necessità di ridisegnare una base relazionale della psicopatologia e quindi di dare all'approccio sistemico una teoria dello sviluppo del sé, di cui mancava alla sua nascita, e che possa rendere conto della natura relazionale per la comprensione dei fenomeni psicopatologici. I disturbi dell'adulto possono essere concettualizzati come l'esito di “infanzia infelici” e sempre più le scuole di pensiero hanno osservato e studiato le corrispondenze tra le diagnosi cliniche e di personalità e i differenti contesti della famiglia di origine, così da connettere le principali aree diagnostiche a differenti organizzazioni familiari nella F.O.

La ricchezza e l'utilità del glossario stanno proprio in questa convergenza tra intrapsichico e relazionale, tra presente e passato, nell'equilibrio sempre precario e fluido tra relazionale sincronico e diacronico. Se il percorso terapeutico è quello di far emergere nuove narrazioni che sblocchino i sensi vietati ed aprano a nuove potenzialità, allora abbiamo bisogno di modelli di intervento capaci di sostenere le difficoltà del presente e di "metabolizzare" il dolore: abbiamo bisogno di modificare la relazione che abbiamo col nostro passato, entrare nella "fucina interna" che continua a fondere passato e presente incessantemente, con la consapevolezza che non c'è verità da scoprire ma un intreccio di rimandi tra mondo interno e mondo esterno che costruisce una storia, un racconto in divenire in cui cercare un senso, una direzione che dia ragione del dolore e lo trasformi in possibilità.