

telostelos

Visioni della mente

Epistemologia e psichiatria

telostelos

Rivista fondata da:

Gino Aldi e Francesco Franza

Direttore responsabile:

Gino Aldi

Editorial Board

Gino Aldi

Gianfranco Del Buono

Barbara Felisio

Francesco Franza

Maria Russiello

Barbara Solomita

Scientific Board

Gino Aldi (Caserta)

Marilisa Amorosi (Pescara)

Gianfranco Del Buono (Salerno)

Immacolata d'Errico (Bari)

Wilma Di Napoli (Trento)

Francesco Franza (Avellino)

Adelia Lucattini (Roma)

Giuseppe Tavormina (Brescia)

Maurilio Giuseppe Maria Tavormina (Napoli)

Ivan Urlic (Split, Croatia)

Antonella Vacca (Brindisi)

Nicola Zdanowics (Bruxelles, Belgium)

Ufficio Stampa

redazione@rivistatelos.it

www.rivistatelos.it

Registrazione Tribunale di Santa Maria Capua Vetere (Caserta, Italy) n. 834 del 3.3.2015

Proprietà Associazione Zetema Istituto di Psicoterapia

Giugno 2019

INDICE

1 | **Breve storia dell'epistemologia**
Gianfranco Del Buono

25 | **Visioni della mente e integrazione in psicoterapia:
Dal neurone alla mente estesa: approcci alla mente e alla sua
sofferenza**
Gino Aldi

49 | **Epistemologia della psicoanalisi:
psicoanalisi e metodo scientifico**
Adelia Lucattini

63 | **Epistemologia lacaniana**
Teresa Fusco

75 | **Dai sistemi teorici alla teoria dei sistemi
Verso un'epistemologia della complessità**
Fabio Migliorini

85 | **I riferimenti epistemologici del cognitivismo clinico**
Maurizio Falcone

97 | **Metodo fenomenologico in psichiatria**
Tra limiti e prospettive
Maria Russiello

111 | **Una via epistemologica per la politica?**
Il tentativo di Karl Popper
Vincenzo Fiore

123 | **Short CV**

BREVE STORIA DELL'EPISTEMOLOGIA

Gianfranco Del Buono

Psichiatra, Psicoterapeuta

Riassunto

Questo articolo prende in rassegna in maniera breve il concetto di epistemologia e come si sia sviluppato nel corso dei secoli. L'epistemologia è quella branca della filosofia che ha l'obiettivo di ricercare verità solide, con fondamenta incontrovertibili. Il lavoro parte dai primi pensatori, i filosofi greci Platone e Aristotele, antesignani rispettivamente dell'approccio razionalistico e di quello empiristico. Si continua con il Medioevo, con la filosofia scolastica medioevale, ed i suoi principali esponenti, Tommaso D'Aquino e Guglielmo di Occam. L'Età Moderna, oltre a vedere il fiorire di Galilei, a cui si riconosce la paternità del metodo scientifico, rappresenta il momento in cui si è fatto più acceso il dibattito tra empiristi e razionalisti, e che si è concluso forse con il criticismo kantiano. Nel XIX secolo, ha dominato la scena il Positivismo con la fiducia estrema nel progresso infinito della scienza. Il ventesimo secolo ha visto fiorire prima l'empirismo logico del circolo di Vienna, poi il razionalismo critico di Popper, e infine si è concluso con il dibattito post-popperiano, post-positivista (con Feyerabend, Kuhn e Lakatos). La seconda parte del lavoro è dedicata al costruttivismo e costruzionismo sociale, due orientamenti che hanno fatto sentire il loro influsso sulla teoria e sulla prassi psicoterapeutica, modificando il senso del cambiamento nei processi psicoterapeutici.

Parole chiave: *epistemologia, empirismo, razionalismo, costruttivismo e costruzionismo sociale.*

INTRODUZIONE

Esiste una verità? E, se esiste, quali mezzi abbiamo per poterla conoscere? Queste sono due domande classiche di quella branca della filosofia che ha preso il nome di epistemologia, e che soprattutto nel secolo scorso ha acceso ampi dibattiti all'interno della filosofia e della scienza.

Il termine epistemologia è di origine greca ed è composto da episteme e logia. Mentre la seconda parte della parola, “logia”, è noto, fa parte di molte parole e deriva da logos (discorso), la prima parte (episteme, dal greco *ἐπιστήμη*), a sua volta è composta da epì (*ἐπι*, che significa sopra) e histemi (*ἵστημι*, un verbo che significa stare, stabilire). Quindi episteme potrebbe significare ciò che sta su, che si tiene su. In questo senso, i primi filosofi greci (Platone e Aristotele) volevano indicare la conoscenza certa, al di sopra di ogni dubbio, il sapere posto su fondamenta solide ed indiscutibili, al contrario della Doxa (le opinioni comuni e condivise). Il termine episteme viene spesso tradotto semplicemente come “scienza” o “conoscenza” ed in epoca moderna l’epistemologia è intesa come lo studio storico sia della scienza sperimentale che dei metodi da essa utilizzati.

Un dizionario filosofico potrebbe considerare l’epistemologia quella branca della teoria generale della conoscenza che si occupa dei metodi, fondamenti, natura, limiti e condizioni di validità del sapere scientifico, sia delle scienze esatte (logica e matematica), che delle scienze empiriche (fisica, chimica, biologia, ecc.; psicologia, sociologia, storiografia ecc.).

L’epistemologia, inoltre, dovrebbe indicare i criteri generali che distinguono le verità scientifiche dai giudizi tipici delle costruzioni metafisiche, religiose, o etiche. In questo senso, nella tradizione francese i due termini di epistemologia e filosofia della scienza si equivalgono, occupandosi non solo di metodologia e di logica, ma anche dei punti di forza e dei limiti del sapere scientifico.

In psichiatria, psicologia, psicoterapia, le discussioni sull’epistemologia sono diventate molto frequenti, perché chi si confronta professionalmente con l’esperienza dell’essere umano, avverte l’esigenza (o dovrebbe avvertire l’esigenza) di comprendere le fondamenta dello psichico, del mentale e qual è la conoscenza certa a cui può tendere l’agire terapeutico. Questo è un ambito in cui è particolarmente evidente la complessità degli “oggetti” che devono essere compresi, indagati e a volte si deve tentare di modificare. Ma le parole di Imre Lakatos (“*La maggior parte degli scienziati tendono a capire della scienza poco più di quanto un pesce si intende di idrodinamica*”) definiscono in maniera precisa e diretta la posizione in cui rischiano di trovarsi persone che si occupano di una branca scientifica se non si ergono a comprendere i criteri generali che codificano il loro campo di azione.

Queste pagine non vogliono essere, né possono essere una discussione approfondita su tali argomenti e/o su come sono stati proposti dai vari autori nel

corso del tempo, ma vogliono semplicemente provare a illustrare alcuni fondamentali dell'epistemologia. Il metodo seguito in questo lavoro è quello di accendere degli spot su alcuni passaggi della storia del pensiero, ricordare, in maniera breve e succinta alcuni esponenti e filoni epistemologici. Tale disamina non ha lo spazio per essere completa, e sicuramente qualche esponente di primo piano potrà essere dimenticato.

Dagli albori della sua storia, l'uomo si è posto la questione della possibilità di raggiungere la verità e con quali mezzi. A questi problemi sono stati forniti vari tipi di soluzione, che si tenterà di schematizzare, correndo il rischio di una eccessiva semplificazione. Per gli scettici, ciò non è possibile: l'uomo non ha gli strumenti per poter avvicinarsi a qualunque tipo di verità. Al contrario, per molte altre correnti filosofiche è possibile poter conoscere la verità, ma le posizioni si sono diversificate sul metodo per poter giungere a tale obiettivo. Nel corso dei secoli si sono formati due filoni principali: l'empirismo ed il razionalismo.

Per l'empirismo (corrente filosofica che ha avuto la sua massima affermazione nell'Inghilterra della seconda metà del seicento) la conoscenza è raggiungibile solo attraverso l'esperienza, che noi conduciamo attraverso i sensi. Tale esperienza sensibile permette la raccolta di dati, dai quali si possono ricavare concetti universali. Quindi, gli esseri umani non hanno idee o qualsivoglia conoscenza innata, indipendenti dall'esperienza e anteriori a essa. Ciò presuppone l'esistenza di una realtà oggettiva esterna a noi, che gradualmente possiamo conoscere.

Per i razionalisti, invece, la ragione umana è la fonte di ogni conoscenza. Partendo da principi generali, individuabili anche intuitivamente (come gli assiomi della geometria euclidea e i principi della meccanica e della fisica), si può giungere tramite un processo deduttivo ad ogni altra forma di conoscenza, ed in tal modo la ragione può costruire una conoscenza universale e rigorosa. E l'innatismo si riferisce ad una conoscenza, che nasce dall'insieme delle nozioni innate della ragione.

Ma l'epistemologia affronta anche un altro problema, che riguarda l'oggetto di questa verità, che può essere interna all'essere umano (posizione tipica dell'idealismo tedesco dell'ottocento), oppure essa è esterna all'uomo (posizione dei realisti, ed intuitivamente anche degli empiristi).

EMPIRISTI E RAZIONALISTI

Forse il primo esponente della corrente razionalista è stato Platone, che sosteneva la presenza innata delle idee, e che l'esperienza sensibile fosse solo una pallida copia della conoscenza fruibile con la mente, e permette solo la reminiscenza, ovvero il ricordo delle idee che rappresentano la perfezione della conoscenza.

Aristotele, successivamente, si è contrapposto nettamente alle argomentazioni di Platone, ed è considerato un precursore dell'empirismo: per lui infatti, la conoscenza deriva dall'esperienza sensibile. Egli ritiene che, prima dell'esperienza, la nostra mente sia vuota (*“una tabula rasa”*). Le idee non sono innate, non esistono separatamente dalle cose, ma sono prodotte dall'intelletto. La conoscenza inizia con l'esperienza dei sensi.

Bisogna anche ricordare che Aristotele introdusse i concetti di induzione (o metodo induttivo) e deduzione (o metodo deduttivo). Il metodo induttivo è quello che partendo da proposizioni particolari (ad esempio desunte dall'esperienza) arriva a proposizioni di ordine generale (leggi scientifiche). Il metodo deduttivo fa il contrario, cioè ricava conseguenze particolari da premesse generali. Aristotele fu il primo a teorizzare il sillogismo, un tipo di ragionamento dimostrativo, che da premesse di ordine generale permette di “dedurre” conclusioni particolari. Il sillogismo è stato considerato da sempre un principe della logica, uno strumento della razionalità, uno strumento di cui tutti noi uomini siamo dotati, che ci fa pervenire ad una conoscenza certa.

LA FILOSOFIA SCOLASTICA MEDIEVALE

Della filosofia medievale, dominata dalle riflessioni inerenti la religione cristiana, conviene citare S. Tommaso D'Aquino e Guglielmo di Occam.

Anche S. Tommaso D'Aquino (1225-1274), forse il massimo esponente della scolastica, si pone sulla scia dell'empirismo aristotelico, e a tal proposito possiamo ricordare una sua famosa locuzione (presente nel “De Veritate”): *«Nihil est in intellectu quod prius non fuerit in sensu»*, che significa «Nella mente non c'è niente che non sia già stato nei sensi».

Anche Guglielmo di Occam (1285–1347) appartiene al filone empirista, perché sostiene che la realtà venga conosciuta attraverso l'esperienza sensibile, mentre i

concetti generali (che la Scolastica denominava Universali) vengono conosciuti attraverso la rappresentazione che di essi fa la mente, e non hanno esistenza reale. Il soggetto conoscente elabora il concetto generale (l'Universale) come operazione logica di classificazione del fatto individuale. È anche considerato il più importante esponente del nominalismo perché i termini sono segni del tutto convenzionali, che stanno in luogo delle cose, con l'unico scopo di indicare qualcosa di esterno e differente da loro.

Nella storia dell'epistemologia, Occam viene ricordato soprattutto per l'introduzione del principio logico del "rasoio" che fu detto appunto del "rasoio di Occam". Tale concetto può essere riassunto nella frase: "gli enti non devono essere moltiplicati senza necessità" (in latino: "*Entia non sunt multiplicanda praeter necessitatem*"), che da un punto di vista metodologico significa che bisogna eliminare le ipotesi scientifiche più complicate, ed affidarsi alle ipotesi più semplici; infatti, nella storia le teorie più semplici hanno superato un numero maggiore di verifiche rispetto a quelle più complicate, che avevano un numero maggiore di ipotesi. Quindi, quando proviamo a elaborare spiegazioni per comprendere la realtà, dovremo ricorrere alla spiegazione più semplice, a parità di altri fattori.

In conclusione, per la scarsa fiducia nella ragione umana, e per l'esaltazione della conoscenza sensibile, egli si presenta come principale esponente della crisi del pensiero scolastico medievale, che si era caratterizzato per una grande fiducia nella capacità dell'uomo di comprendere la realtà mediante l'uso della facoltà razionali.

L'ETÀ MODERNA

Il dibattito tra razionalisti e ed empiristi ha dominato l'Età Moderna, e ha visto da una parte schierati autori razionalisti come Cartesio, Spinoza e Leibniz e dall'altra, gli empiristi di tradizione soprattutto anglosassone (come Locke, Berkeley ed Hume).

Ma l'Età Moderna ha visto il nascere del metodo scientifico, la cui paternità ufficiale è attribuita a Galileo Galilei (1564-1642), che ha proposto un metodo che è stato denominato ipotetico-deduttivo (Galilei 1632), anche se spunti assimilabili ad un tale metodo sono presenti in autori precedenti dell'Antichità, del Medioevo e del Rinascimento. Questo procedimento si affermò nell'indagine scientifica a partire dagli inizi del XVII secolo, e consiste nel sottoporre le ipotesi scientifiche a

procedure di controllo sperimentale, che servono a confermarle (nel qual caso le ipotesi si trasformano in leggi scientifiche) o a confutarle. Per confermare le ipotesi sono necessarie le esperienze che possono sfruttare anche la matematica. Se da una parte prevede la raccolta di dati empirici sotto la guida delle ipotesi, dall'altra, presuppone un'analisi rigorosa, logico-razionale e, quando possibile matematica, di questi dati, associando le “*sensate esperienze*” alle “*dimostrazioni necessarie*”, ossia associando la sperimentazione alla matematica.

L'Età Moderna si conclude con il criticismo kantiano (Immanuel Kant, 1724-1804), che rappresenta forse il punto di approdo della querelle tra empiristi e razionalisti, ed anche il punto di partenza di altre opzioni filosofiche come l'idealismo ottocentesco che affermava l'esistenza di una sola realtà, quella interiore, del mondo psichico. Nell'ambito della gnoseologia e della epistemologia, è doveroso ricordarlo per la “Rivoluzione copernicana di Kant”, che consiste nel considerare “centro” della conoscenza il soggetto conoscente (“*Io penso*”) (Kant 1781) e non l'oggetto. Il soggetto conoscente ha il compito di categorizzare e ordinare la realtà conosciuta, per cui il nostro intelletto gioca un ruolo fortemente attivo nella conoscenza. Le proposizioni scientifiche in grado di ampliare il nostro sapere sul mondo non si limitano a recepire passivamente dei dati, ma sono di natura critica e deduttiva; ed i nostri schemi mentali determinano il modo in cui un oggetto viene percepito. Non è quindi la mente che si deve modellare sulla realtà (tipica tesi empirista), ma è la realtà che si modella sulle forme attraverso cui il soggetto la percepisce (che sono dette a priori perché tuti le posseggono nello stesso modo). Pertanto, è conoscibile solo *il fenomeno* (frutto della sintesi tra oggetto e strutture conoscitive dell'uomo), mentre non è conoscibile la realtà ultima (definita cosa in sé, o “*noumeno*”).

Per quanto detto, Kant può rappresentare un'anticipazione di posizioni costruttiviste per cui nessuna conoscenza è oggettiva, ma dipende dal soggetto conoscente.

POSITIVISMO

Nel secolo XIX, si diffonde a partire dalla Francia il movimento filosofico e culturale del positivismo, termine utilizzato per la prima volta da H. de Saint-Simon nel 1822. Il suo più importante rappresentante è stato A. Comte, da cui si sono sviluppate le scienze sociologiche. Il positivismo fu caratterizzato da una fiducia estrema nel progresso infinito della scienza, nella convinzione (fideistica, e a tratti

mistica) che potesse raggiungere la spiegazione piena della realtà (scientismo). Le scienze naturali ed esatte e quelle umane e sociali devono seguire lo stesso metodo, quello scientifico basato sull'induzione, che parte dalle osservazioni empiriche di fatti particolari e tenta poi di condurre una verifica sperimentale. È ovvio che la scienza progressivamente ci fa pervenire alla conoscenza totale e completa della realtà esterna (posizione realista). Negli anni successivi, fu criticato per la fiducia ingenua nell'infalibilità della scienza.

L. WITTGENSTEIN (1889–1951) e l'empirismo logico del circolo di Vienna

Nella prima metà del novecento nell'Europa centrale si sviluppa la corrente filosofica del **positivismo logico**, detta anche **neopositivismo**, **neoempirismo** o **empirismo logico**, che si poneva l'obiettivo di diffondere una «visione scientifica del mondo», derivante dall'unificazione dell'intera conoscenza sotto l'egida delle scienze empiriche.

Fulcro centrale fu il cosiddetto Circolo di Vienna, composto da filosofi e scienziati che si riunivano in un caffè di Vienna per discutere di problemi inerenti la filosofia della scienza e commentare il "*Tractatus logico-philosophicus*" di Wittgenstein, che era stato da poco pubblicato (Wittgenstein 1921). Tra i partecipanti figurano elementi di spicco sia della scienza che della filosofia, tra cui M. Schlick, R. Carnap, O. Neurath, P. Frank, K. Gödel.

Tale opzione epistemologica si basava sul principio che la filosofia debba aspirare al rigore metodologico proprio della scienza. Ripropone il metodo scientifico basato sull'empirismo (sull'esperienza personale), e utilizza anche il termine di logico, perché la conoscenza deve essere analizzata secondo criteri logici dell'analisi del linguaggio, in modo da esprimere e manifestare solo proposizioni dotate di senso. La risoluzione delle ambiguità legate al linguaggio può condurre alla risoluzione dei problemi filosofici. Molti di questi problemi dipendono infatti da un uso scorretto o improprio delle parole, a cui si danno molteplici interpretazioni e/o mancanza di senso logico. La filosofia deve avere un ruolo chiarificatore, non può avere un valore solo teorico-speculativo, ma deve poter fondare in maniera rigorosa la conoscenza a partire dall'esperienza (Parrini 1983).

Se il metodo scientifico deve essere caratterizzato dall'analisi logica di proposizioni e concetti della scienza empirica, la ragione ha un ruolo esclusivamente analitico, di

“scomposizione concettuale”, in quanto non introduce nuova conoscenza, che può discendere solo dalla esperienza.

L'affermazione distintiva del positivismo logico è che una proposizione ha significato solo nella misura in cui è verificabile (principio di verifica o verificazionismo). Il principio di verifica è proposto da Schlick (Schlick 1910) come soluzione epistemologica al problema della demarcazione tra scienza, pseudoscienze e metafisica. Una proposizione è scientifica se può essere verificata attraverso un riscontro con l'esperienza. Tenendo fede a questo enunciato, dobbiamo considerare proposizioni dotate di senso solo quelle della scienza, mentre le proposizioni della metafisica (e quindi della religione) non sono dotate di senso.

POPPER ed il razionalismo critico ed il criterio di falsificabilità.

Karl Popper (1902-1994) riveste un ruolo centrale nella epistemologia del XX Secolo. Due sono i contributi che ha dato al dibattito epistemologico: il criterio della demarcazione e quello della falsificabilità.

Secondo Popper, non è vero che le teorie metafisiche sono caratterizzate dal non senso perché, anche se i suoi concetti non possono essere verificati, se ne intuisce il significato; bisogna allora cambiare l'impostazione del problema e cogliere con maggiore precisione la **demarcazione** tra una proposizione dotata di significato ma priva di valore scientifico ed una che invece appartiene al patrimonio delle scienze.

Il pensiero filosofico non è riuscito a giustificare la scienza perché ha sempre cercato, di indagare l'origine della conoscenza (dalla esperienza o dalla ragione); ma tale problema non ha alcuna rilevanza secondo Popper.

L'epistemologia deve dedicarsi alla comprensione del valore delle proposizioni scientifiche, piuttosto che all'origine della conoscenza (empirica o razionale). Si allontana così dalle posizioni del circolo di Vienna, considerate troppo ottimistiche rispetto ad un progresso infinito della scienza, e soprattutto si trova in disaccordo con il concetto della verificabilità di Schlick.

Popper elabora allora il concetto di falsificazionismo: poiché non è possibile verificare la verità di una proposizione scientifica, possiamo almeno dimostrare che non è falsa; **una teoria è scientifica, allora, non quando viene verificata**

nell'esperienza, ma se, e solo se, essa è falsificabile. Una teoria, per essere falsificabile, deve essere espressa in forma logica e deduttiva, tale da partire da un asserito universale per ricavarne, in maniera rigidamente concatenata, una conseguenza particolare, controllabile empiricamente. Gli scienziati partono da problemi che cercano di risolvere proponendo spiegazioni ipotetiche, le quali andranno poi sottoposte alla critica logica e al vaglio dell'esperienza. Mettere alla prova un'ipotesi significa dedurre da essa delle conseguenze e vedere poi come queste si rapportano all'insieme delle proposizioni già accettate e, soprattutto, considerare quale rapporto hanno con l'esperienza. Lo scienziato critico ha un atteggiamento severo verso le proprie idee, tenta di falsificare le proprie congetture proprio laddove queste sembrano essere più deboli. A questo proposito, va citata una frase di A. Einstein (in una lettera inviata a Max Born del 4 dicembre 1926), in cui si riassume brillantemente la posizione del falsificazionismo: «*Nessuna quantità di esperimenti potrà dimostrare che ho ragione; un unico esperimento potrà dimostrare che ho sbagliato*». Con il criterio del falsificazionismo comincia a crollare la fiducia nella certezza della scienza, tipico del positivismo, perché si può avere certezza solo del falso.

Popper pose radicalmente in discussione il valore dei procedimenti induttivi, tipici dell'empirismo, quando afferma che sia impossibile derivare logicamente asserzioni universali (leggi scientifiche) da asserzioni singolari derivate da osservazioni empiriche. Si comprende così la definizione di “razionalismo critico”, in quanto la ragione ha un valore critico rispetto all'esperienza.

PAUL FEYERABEND (1924-1994)

La posizione di P. Feyerabend è abbastanza radicale in quanto considera la scienza come “un'impresa essenzialmente anarchica”. Nella sua opera più discussa, *Contro il metodo* (Feyerabend, 1970), afferma che la scienza deve essere libera da ogni costrizione metodologica: qualunque “metodo” ha il rischio di soffocarne lo sviluppo. È una posizione provocatoria che finisce per accostare la scienza all'arte ed al mito: insomma è una disciplina tipicamente umana (La scienza come arte, 1981). Feyerabend è critico nei confronti del falsificazionismo di Popper, perché nessuna teoria è sempre coerente con tutti i fatti che la riguardano, e ciò esclude la possibilità di utilizzare la regola falsificazionista, ingenua secondo Feyerabend, per cui le teorie scientifiche devono essere rifiutate se non concordano con i fatti noti. Afferma che l'espressione “anything goes” (tutto va bene) non inibisce il progresso,

e non deve essere considerata un principio, “ma l’espressione di un razionalista che osserva la storia con attenzione” (Feyerabend 1975).

THOMAS KUHN (1922-1996): Fasi di ricerca normale e fasi delle rivoluzioni scientifiche

Anche questo autore si contrappone in maniera netta a Popper. Nella sua opera più importante (*“La struttura delle rivoluzioni scientifiche”*) (Kuhn 1962), sostiene che il progresso scientifico avanza alternando fasi di scienza normale e fasi di "rivoluzioni scientifiche". La conoscenza scientifica si basa su strumenti (che Kuhn chiama paradigmi) che tendono ad articolarsi, ad evolversi, ed a specializzarsi, fino ad un vero e proprio cambiamento del paradigma stesso. Il termine "paradigma" indica l'insieme di teorie, leggi e strumenti che definiscono una tradizione di ricerca, che è accettata universalmente.

Ci sono quindi fasi di ricerca normale, con risultati raggiunti e consolidati, che la comunità scientifica riconosce come fondamento della sua prassi, e fasi caratterizzate da “rivoluzioni scientifiche”, che vanno a mettere in crisi l’assetto delle conoscenze. Il passaggio da un paradigma all’altro è un cambiamento di tale portata da essere un vero e proprio cambiamento della concezione del mondo. In conclusione, si può parlare di progresso scientifico, ma non di progresso conoscitivo, nel senso di una maggiore approssimazione alla verità.

IMRE LAKATOS (1922-1974)

Appare più vicino alle posizioni di Popper, ed è in aperta polemica con la posizione di Kuhn, che definisce a tratti irrazionale, perché le rivoluzioni scientifiche, così come da lui teorizzate, assomigliano più a conversioni religiose che ad un progresso razionale. Nelle sue opere (Lakatos 1970; Lakatos 1976), Lakatos vede lo sviluppo delle teorie scientifiche come una successione di programmi di ricerca che possono essere in contrasto fra di loro, possono subire “slittamenti”, fino a giungere alla sostituzione di un programma con un altro. Offre quindi una metodologia di tali programmi di ricerca scientifica, metodologia, pur nella sua complessità, può offrire “una nuova ricostruzione razionale della scienza”.

La sostituzione di una teoria scientifica con un’altra avviene lentamente, attraverso piccoli contributi, che la ricerca scientifica fornisce lentamente. Non esiste un esperimento determinante, che smentirebbe completamente una precedente

convinzione scientifica. Rifiuta, quindi i concetti di esperimento falsificante (Popper) e rivoluzione scientifica (Kuhn), ma afferma che la scienza è un insieme di teorie complesse, che danno origine appunto ai programmi di ricerca: all'interno dei quali troviamo il nucleo, composto dai principi difesi dalla comunità degli scienziati, principi ritenuti fondamentali. Tale nucleo è avvolto da ipotesi ausiliarie ("la cintura protettiva"), che rafforzano il nucleo stesso. Un esempio di ciò è costituito dalla teoria della gravitazione universale di Newton: la legge rappresenta il nucleo, mentre le tre leggi della meccanica sono la cintura protettiva. Attraverso la ricerca, denominata da lui euristica, che può essere positiva o negativa, si può assistere allo slittamento del programma di ricerca verso un altro programma, che può essere progressivo o regressivo. Il programma di ricerca va considerato progressivo se riesce a prevedere i fatti con successo; si è avuto, invece, uno slittamento in un programma di ricerca regressivo, quando i dati desunti dall'esperienza non riescono ad essere compresi nella teoria.

IL POST-MODERNO E LA DISSOLUZIONE DELL'EPISTEMOLOGIA?

È complesso definire in breve che cosa sia il Post-moderno, movimento letterario, artistico, filosofico, che si è imposto all'attenzione del dibattito culturale negli ultimi decenni, ma che può forse essere identificato come il rifiuto delle visioni unitarie e "fondazionali" del sapere. In una discussione sulla epistemologia, possono essere di interesse due punti caratterizzanti questo movimento: primo, la sfiducia nei macro-saperi totalizzanti, perché non ci sono fondamenti ultimi e immutabili del conoscere; secondo, l'abbandono del paradigma dell'unicità a favore della molteplicità: il mondo non è uno ma molti (Lyotard 1979).

Nel filone del Post-moderno, potrebbe essere inserito anche il filosofo statunitense **Richard Rorty** (1931–2007), con il quale si approda in maniera paradossale alla "dissoluzione" della epistemologia. Questo autore toglie qualunque titolo privilegiato riguardo al presunto valore conoscitivo alla scienza, perché essa, come la filosofia, la poesia e la storia sono attività della stessa dignità ed esercitano un'influenza decisiva sulle sorti dell'umanità senza nessun particolare privilegio (Rorty 1979). Parla, infatti, di rifiuto dell'epistemologia fondazionale, cioè della possibilità di fondare una teoria della conoscenza.

SECONDA PARTE

EPISTEMOLOGIA E PSICOTERAPIA

In questa parte conclusiva del lavoro, porteremo in primo piano le connessioni tra epistemologia e psicoterapia, soffermandoci soprattutto su alcuni sviluppi recenti, che hanno fatto avvicinare molto l'epistemologia alla teoria e alla prassi della psicoterapia.

È evidente che, nel primo novecento, l'opera di Freud abbia costituito una vera e propria rivoluzione scientifica, la cui influenza si è fatta sentire su tutti gli ambiti culturali, travalicando i confini della medicina. Ma Freud è figlio del positivismo ottocentesco con una impronta forse eccessivamente deterministica riguardo la possibilità di conoscere la verità ultima dello psichico.

Dopo la seconda guerra mondiale, le discipline scientifiche hanno visto l'esplosione dell'interesse verso l'approccio sistemico, che si è successivamente diffuso a molte discipline scientifiche e la psicoterapia non è rimasta immune da questa influenza. Ricordiamo lavori come *"La teoria generale dei sistemi"* (von Bertalanffy 1968), *"Verso un'ecologia della mente"* (Bateson 1972), *"Mente e natura"* (Bateson 1979). Un sistema è caratterizzato da molti elementi, parti o componenti che interagiscono fra di loro. Il comportamento dell'uno influenza quello dell'altro, scambiandosi energia (nei sistemi fisici) o informazioni (nei sistemi sociali). I sistemi acquisiscono in continuazione sempre nuove proprietà, grazie al continuo interagire funzionale dei componenti. Il sistema è più della somma delle sue parti.

La ricerca interdisciplinare (che ha coinvolto la fisica, la biologia, le nuove tecnologie dell'autoregolazione e della comunicazione), nata da questo interesse verso i sistemi e dalla scoperta delle regole, con cui si autogovernano, sono confluiti nella nuova branca, la Cibernetica. Attualmente è definita Cibernetica di I Ordine, poiché abbiamo assistito all'evoluzione in Cibernetica di II Ordine (von Foerster 1981), in cui si è affermato che l'osservatore è parte del sistema.

MATURANA E VARELA

Allo sviluppo delle nuove posizioni epistemologiche hanno dato il loro contributo questi due biologi cileni, che hanno lavorato e prodotto i loro migliori lavori nel "laboratorio sperimentale di epistemologia" di Santiago del Cile. Il loro testo più importante è *"Autopoiesi e cognizione, la realizzazione del vivente"* (Maturana & Varela

1980), in cui sviluppano appunto il concetto di Autopoiesi (dal greco “auto” (sé) e “poiesis” (creazione). Tale termine venne da loro utilizzato per indicare che la caratteristica fondamentale dei sistemi viventi consiste nell'essere strutture organizzate con lo scopo di mantenere e rigenerare nel tempo la propria unità ed autonomia rispetto alle variazioni dell'ambiente, attraverso propri processi costituenti che contribuiscono alla ri-generazione e al mantenimento del sistema. “Tutti gli organismi viventi sono strutturalmente determinati, funzionano in un modo che è definito dalla propria particolare organizzazione o struttura” (Maturana e Varela 1980). C'è differenza tra “organizzazione” e “struttura”. L'Organizzazione indica le relazioni che qualificano il sistema; mentre il termine di Struttura indica le relazioni concrete tra le parti di un sistema che si intrattengono in un dato momento. Per cui l'individuo è visto come unità auto-organizzantesi. Un sistema, un individuo può cambiare la sua struttura e non perdere l'identità, ma se cambia l'organizzazione cambia la sua identità.

Il loro comportamento (e quindi le relazioni con gli altri organismi e con l'ambiente) è limitato da un repertorio strutturalmente determinato (dal corredo genetico). Un organismo può mantenere la propria organizzazione solo adattandosi all'ambiente (“il circostante dominio di esistenza”). C'è un limite alla possibilità di comunicare le caratteristiche di ognuno, imprigionate nel vincolo genetico che limita a priori le possibilità e le capacità di integrazione sociale.

Viene elaborata l'idea che gli esseri viventi possano essere classificati come “macchine autopoietiche”, ovvero una classe particolare di macchine che “...produce continuamente sé stessa, per mezzo di produzione continua e ricambio dei suoi componenti; quello che caratterizza gli esseri viventi è quello che si perde nel fenomeno della morte”. L'impostazione rimane “meccanicista” (e fondamentalmente deterministica), nel senso che rinuncia ad una spiegazione di tipo teleologico dei sistemi viventi, i quali vengono ora spiegati in termini di relazioni e non in termini di finalità, né delle proprietà dei loro componenti. I componenti di una macchina autopoietica non sono oggetti o elementi fisici statici o individuali, ma processi (es. le reti metaboliche della cellula).

Da questa definizione di “essere vivente”, si estrinseca il concetto più ampio di “cognizione”. La cognizione non è più una funzione complessa del vivente, ma è il vivente stesso. Questo concetto verrà sintetizzato nella formula “vivere è conoscere”. Il conoscere non è una rappresentazione del mondo “là fuori”, ma una

permanente produzione del mondo attraverso il processo stesso del vivere. Biologia, conoscenza e teoria della conoscenza possono sovrapporsi tanto che Maturana parla di “Biologia della conoscenza” (Maturana e Varela 1980).

COSTRUTTIVISMO

Ad introdurre il termine di costruttivismo è stato George Kelly (1905-1967), con la sua teoria dei costrutti interpersonali (il cui testo fondamentale è stato *“La psicologia dei costrutti interpersonali”*, pubblicato nel 1955). Ma gli esponenti principali del costruttivismo sono stati Ernst von Glasersfeld, Heinz von Foerster, Paul Watzlawick, Humberto Maturana, Francisco Varela, e Niklas Luhmann, che applica l'approccio costruttivista nelle scienze sociali.

L'impostazione costruttivista, infatti, prima ancora di comportare dei cambiamenti delle spiegazioni sull'origine dei sintomi, fornite dai terapeuti, ha messo in crisi i presupposti scientifici e socio-culturali su cui si fondava la prassi psicoterapeutica (Fruggeri 1998). Immaginare che la conoscenza abbia in fin dei conti una natura costruttiva, implica riconoscere che le spiegazioni date dai terapeuti non sono oggettive, e che le regolarità di funzionamento di una persona o di una famiglia sono semplicemente descrizioni che appartengono al terapeuta.

Secondo il costruttivismo, la realtà e il mondo, in cui viviamo, sono il risultato dell'attività “costruttrice” delle nostre strutture mentali. Per certi versi, viene ripresa la locuzione di Protagora, filosofo sofista, espressa da Platone nel “Teeteto”, per cui *«L'uomo è la misura di tutte le cose che sono in quanto sono e di tutte quelle che non sono in quanto non sono»*. (Protagora, fr.1, in Platone, Teeteto, 152°). Dall'esperienza individuale della conoscenza, ogni uomo genera il proprio mondo. Gli individui rispondono in maniera diversa agli stessi stimoli e questo avviene perché ognuno è strutturato in maniera diversa, e sarà proprio questa struttura che determina il comportamento dell'individuo. L'informazione, lo stimolo ricevuto assumeranno il significato che le attribuisce il sistema cognitivo dell'osservatore. L'oggettività che conta, non è quella esterna, ma quella dell'obiettivo mentale verso cui si dirige ogni atto intenzionale del soggetto.

L'esito di questo modo di intendere la conoscenza potrebbe essere un relativismo o soggettivismo, in cui non c'è differenza tra ciò che si conosce e ciò che è, dato che ogni essere senziente ha il proprio mondo personale. Se *“tutto ciò che è detto è detto*

da un osservatore” (Maturana & Varela 1987, che riprendono una famosa frase di Bateson), l’oggettività può essere messa tra parentesi, perché è solo una pretesa la descrizione oggettiva della realtà, la quale è solo un percorso cognitivo all’interno di altri possibili percorsi cognitivi. Pertanto, il concetto di Universo (oggettività) viene sostituito da quello di Multiverso di significati (Maturana & Varela 1987).

Ma il relativismo rischia di cadere in contraddizione quando, ponendosi su un piano oggettivo, pretende di negare ogni possibilità di conoscenza oggettiva, o di affermare la relatività, facendone una tesi assoluta.

Così, si apre il dilemma se accettare o meno teorie generali (o nel caso specifico, teorie che spieghino il mondo psichico delle persone), e a questo proposito, qualcuno avverte che si rischia di cadere in contraddizione perché *«non accettare la teoria è pur sempre una posizione teorica (o metateorica)»* (Boscolo & Bertrando 1996).

In definitiva il costruttivismo assegna una significativa importanza all’individuo, alla neurobiologia, elevando il livello di complessità della cibernetica grazie alla nuova posizione assunta dall’osservatore.

COSTRUZIONISMO SOCIALE

Ma alla fine degli anni 80, alcuni autori (Anderson et al 1986) cominciano a prendere le distanze da alcuni enunciati del costruttivismo, che a loro giudizio lasciava aperta una dicotomia tra osservatore e osservato (vedi l’avvento della II Cibernetica). Diventano essenziali le relazioni, in quanto queste prendono forma e sono il riflesso della storia che noi sentiamo di essere, delle storie delle singole persone nelle singole situazioni.

Tale corrente estremizza la posizione del costruttivismo, e la “allarga” al gruppo di individui che costruiscono conoscenza l’uno per l’altro, collaborando nella creazione di una cultura di oggetti/concetti con significati condivisi. Quindi, la costruzione del significato è un processo **sociale, linguistico, culturale** (McNamee & Gergen 1992): la conoscenza è frutto di costruzione condivisa da diversi soggetti in interazione tra loro, appartenenti alla medesima comunità culturale. “Tutti i sistemi umani sono sistemi linguistici” (Anderson & Goolishian 1992).

Il costruzionismo sociale si oppone al costruttivismo psicologico, considerato “individualista”: posizione polemica rivolta soprattutto verso la psicologia cognitivista. Per i costruzionisti sociali, vi sono solo delle **interpretazioni**, sempre **sogettive (o etnocentriche)**, degli eventi relazionali, appunto perché, come detto prima, *“siamo un Multiverso di significati”*. L’atto dell’interpretazione (la dimensione ermeneutica) assume un’importanza sempre maggiore.

PASSAGGIO DA UNA PROSPETTIVA SISTEMICA AD UNA NARRATIVA

Come si è accennato, i decenni successivi alla seconda guerra mondiale hanno visto la diffusione del paradigma sistemico in varie discipline scientifiche da quelle più empiriche fino alla psicoterapia (con l’elaborazione del modello sistemico-relazionale per l’intervento sulle famiglie). Ma con i costruzionisti sociali si conclude che partecipiamo non tanto ad un sistema quanto ad una rete di relazioni storicizzate, sempre rimaneggiate: sembra che non ci sia più il sistema, o perlomeno non sia più tanto rilevante come prima pensato!

Le persone si costruiscono vita e aspettative verso gli altri in forma di storie, utilizzando il “pensiero narrativo” e non il “pensiero paradigmatico” delle teorie scientifiche (Bruner, 1986), e fare terapia significa seguire quello stesso modo di pensare e orientarsi.

Ecco perché il costruzionismo sociale permette il passaggio da un approccio sistemico ad un approccio post-moderno, definito più propriamente narrativo (McNamee & Gergen 1992). In questa prospettiva, tutti i saperi si costituiscono come narrazioni, e il loro valore di verità è soltanto quello di “una buona storia”. È in questo contatto che sta, probabilmente, il nocciolo dell’identificazione fra narrativa e postmoderno.

La narrazione “costruisce insieme”, crea il contesto, e ridefinisce i molti sé che ci portiamo dentro, e così se ne deduce che la nostra identità individuale non è unitaria, ma complessa, derivante nel rinnovarsi delle narrazioni. È un’identità più fragile, più vicina alla rappresentazione dell’uomo d’oggi, che sta vivendo l’epoca della post-modernità. A questo proposito Varela parlava di “Selves”, di Molteplicità del Sé, riprendendo il concetto di Multiverso di significati, prima citato.

All'interno di questa ottica, il fenomeno sociale acquista un significato diverso, perché la relazione interpersonale è un comportamento di “coordinazione reciproca”. La comunicazione fra individui è vista come una “mutua induzione di comportamenti coordinati”.

E così si spiega anche la genesi dei fenomeni culturali: gli schemi comunicativi reciproci, quando si stabilizzano passando di generazione in generazione, danno vita ad un comportamento “culturale”, che è prima di tutto linguaggio. Il linguaggio è il nesso, il “medium” (Mills & Sprenkle 1995) con cui la società affina le proprie coerenze interne, necessarie alla sopravvivenza sua e di ogni singolo individuo.

La stessa relazione interpersonale non è sostenuta da regole e ruoli (secondo l'approccio della vecchia Cibernetica di I Ordine), ma solo da conversazione e dialogo. Il “qui ed ora” della conversazione rappresenta il momento centrale della terapia, da concepire come il contesto linguistico entro cui è possibile costruire uno spazio diverso da quello in cui si sono originati i problemi del paziente, ed in cui si generano nuovi modi di descriversi. Compito fondamentale del terapeuta diventa allora quello di tenere “aperta la conversazione”.

Ma nei confronti dei costruzionisti sociali si sono levate alcune critiche, in quanto corrono il rischio di dare un'eccessiva preminenza alla variabile linguistica. *«Sembra che Anderson e Goolishian mantengano un'eccessiva confidenza nel processo di spiegazione in sé, secondo la tradizione occidentale, per cui la realtà consiste solo in ciò che può essere spiegato o discusso»* (Atkinson & Heat 1990). I pazienti vengono indotti a *«pensare di dover spiegare adeguatamente la vita prima di averne una sufficiente esperienza»* (Atkinson & Heat 1990).

Anche obiezioni di tipo etico sono state poste al costruttivismo radicale, che sembra condurre ad un approccio del “tutto va bene”, negando la responsabilità del terapeuta per le sue azioni e ignorando il contesto di ingiustizia e di violenza in cui vivono gli individui” (Jones 1993).

Tali sviluppi “epistemologici” (sui sistemi, sulla seconda cibernetica, sull'importanza del pensiero narrativo) hanno modificato teoria e prassi non solo della terapia ad orientamento sistemico-relazionale, ma anche di altri modelli psicoterapeutici.

Le suggestioni del costruttivismo, della cibernetica di II Ordine, di Maturana e Varela, si sono fatte sentire in maniera molto forte sull'approccio di Guidano alla terapia cognitiva (Bara 2005).

Anche nell'ambito psicoanalitico, si sta imponendo l'interesse per la intersoggettività e relazionalità, in contrasto con il modello classico, che puntava il suo obiettivo sugli aspetti pulsionali, intrapsichici dell'individuo. Soprattutto nel mondo anglo-americano, si è affermata la **Psicoanalisi Relazionale**, in cui lo sviluppo normale e patologico, il transfert e gli obiettivi terapeutici emergono e sono definiti da sistemi interattivi e relazionali. Lo spostamento dell'attenzione dall'intrapsichico al relazionale si collega ad un viraggio (di livello, forse, più "epistemologico"), da una scienza psicoanalitica di stampo positivista ad un altro di stampo relativistico, o per dirla ancora con altre parole, dal passaggio dall'oggettivismo al costruttivismo (Hoffman 1998).

Secondo Fosshage (Fosshage 2004), la psicoanalisi relazionale risente dell'impronta della psicologia del Sé, di Kohut, il quale ha riconosciuto "la relatività delle nostre percezioni della realtà e la relatività degli schemi concettuali che ispirano le nostre osservazioni e conclusioni" (Kohut 1982). Era cosciente e lo ha affermato chiaramente che "il campo osservato include l'osservatore" (Kohut 1984), come propugnato dalla II Cibernetica.

CAMBIAMENTO TERAPEUTICO

Tenendo presente queste riflessioni, sul modo di costruire la conoscenza sulla realtà e sulle relazioni con gli altri, come il costruttivismo e la sua faccia più radicale, il costruzionismo sociale, intendono il cambiamento che dovrebbe avvenire in un processo psicoterapeutico?

In realtà, l'osservatore si adatta, adatta il proprio sistema percettivo al sistema che sta osservando. Assistiamo quindi ad un cambiamento limitato, perché strutturalmente determinato; dovremo quindi parlare più correttamente di **adattamento**.

Compito del terapeuta è di adattare i propri interventi alle capacità congruenti del cliente o della famiglia. Il terapeuta non è attivatore di cambiamento, in una posizione potente di controllo, ma ci può essere solo adattamento reciproco. Il colloquio può essere fonte di adattamento reciproco fra individui, che nel profondo rimangono incomunicabili (vincolati al proprio destino genetico); e l'obiettivo quindi è quello di creare un "rumore significativo" che sia fertile humus di risultati terapeuticamente utili e di miglior convivenza. La relazione tra terapeuta e paziente

è basata su una interazione non-istruttiva (Maturana & Varela 1984), cioè le interazioni possono portare perturbazioni, a cui ciascun sistema risponde secondo la propria struttura (Boscolo & Bertrando 1996). L'incontro, per essere efficace e fruttuoso, deve scaturire principalmente da un'attitudine di reciproco rispetto ed accettazione (in poche parole **l'Empatia**). L'unica possibilità all'interno di una terapia è la dimensione empatica che si esprime, e si "incarna" in una dimensione semantica, il linguaggio che definisce (e costruisce) le relazioni umane. Il terapeuta viene immaginato come co-costruttore e facilitatore, che fa aumentare le opzioni che il paziente può utilizzare per comprendere la vita, che può favorire l'opportunità di reinterpretare la realtà in funzione delle nuove informazioni che il paziente riceve durante la terapia. Non esiste "l'unica e sola verità", ma "una delle verità" possibili, solo un modo, tra i tanti, di vedere "la cosa". Terapeuta e paziente insieme sono alla ricerca di una nuova descrizione (o costruito) della realtà.

Anche Kohut propone di sostituire "l'osservazione oggettiva" con l'uso analitico dell'empatia e dell'introspezione per indagare e capire. L'osservazione empatica si riferisce ad una modalità d'ascolto emozionalmente vissuto che permette di comprendere nel miglior modo possibile l'esperienza del paziente dall'interno dei suoi schemi di riferimento. In tal modo, si dà uno spazio maggiore all'esperienza soggettiva del paziente all'interno del processo clinico che fino ad allora era stato centrato sul punto di vista dell'analista. Per Kohut, la modalità empatica diviene così il metodo con cui definire la stessa psicoanalisi (Kohut 1977).

CONCLUSIONI

Si potrebbe auspicare che le teorie generali, le interpretazioni, i significati diventino le "lenti" temporanee attraverso le quali noi vediamo la realtà, che si para davanti; esse sono l'espressione della nostra soggettività, una sorta di ideologia, da intendersi come un complesso di credenze, valori e rappresentazioni che orientano la nostra individualità.

Il dialogo è un processo linguistico che produce **le regolarità**, cioè i modelli della realtà, dotati sia di un certo dinamismo ma anche di una tale instabilità nel tempo, da non lasciare spazio ad istanze profonde che abbiano un valore ontologico, o che possano costituire un fondamento epistemologico.

Forse anche nella narrazione, del paziente o del terapeuta, bisogna ricollocare al centro il dubbio (metodo propugnato da molti filosofi), e non accogliere con enfasi, ma piuttosto **con irriverenza** ogni storia, pronti ad afferrare quanto in essa possa liberarci verso dimensioni nuove in più intima vicinanza con la parte inespressa della nostra esperienza psichica (Cecchin et al 1992).

Bibliografia

- Anderson H, Goolishian H, Winderman L: Problem determined systems: Toward a transformation in family therapy. *Journal of Strategic and Systemic Therapies* 1986;5:14-9.
- Anderson H, Goolishian H (1992): The client is the expert: a not knowing approach to therapy. In S. McNamee, K. Gergen (eds): *Therapy as social construction*. London, Sage, 25-39 (trad. it.: *La terapia come costruzione sociale*. Milano, Angeli, 1998).
- Aristotele: *Organon*. ("Le Categorie" a cura di Marina Bernardini; "De Interpretatione" a cura di Lucia Palpacelli; "Analitici primi" a cura di Milena Bontempi; "Analitici secondi" a cura di Roberto Medda; "Topici" e "Confutazioni sofistiche" a cura di Arianna Fermani). Coordinamento generale di Maurizio Migliori, Bompiani. Collana "Il pensiero occidentale". Milano, 2016.
- Atkinson BJ, Heath AW: Further Thoughts on Second-Order Family Therapy - This Time It's Personal. *Fam Proc* 1990;29:145-55.
- Bara B: *Nuovo manuale di psicoterapia cognitiva*. Torino, Bollati Boringhieri, 2005.
- Bateson G (1972): *Steps to an ecology of mind*. New York, Ballantine (trad. it. *Verso una ecologia della mente*. Milano, Adelphi, 1976).
- Bateson G (1979): *Mind and nature*. New York, Dutton (trad. it. *Mente e natura*. Milano, Adelphi, 1984).
- Boscolo L, Bertrando P: *Terapia sistemica individuale*. Milano, Cortina, 1996.
- Bruner J (1986): *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge (Mass.), Harvard University Press (trad. it.: *La mente a più dimensioni*. Bari, Laterza, 1988).
- Cecchin G, Lane G, Ray WA (1992): *Irreverence. A strategy for therapist' survival*. London, Karnac Books (trad. it. *Irriverenza. Una strategia di sopravvivenza per i terapeuti*. Milano, Angeli, 1993).
- Comte A (1830): *Corso di filosofia positiva*. Curatore: F. Ferrarotti. Torino, UTET, 1967.
- Feyerabend P (1975): *Against Method: Outline of an Anarchistic Theory of Knowledge* (trad. it. *Contro il metodo: Abbozzo di una teoria anarchica della conoscenza*. Milano, Feltrinelli, 1979).

- Feyerabend P (1981): *La scienza come arte*. Bari, Laterza, 1984.
- Fruggeri L: *Dal costruttivismo al costruzionismo sociale: implicazioni teoriche e terapeutiche*. *Psicobiettivo* 1998;18:37-48.
- Galilei G (1632): *Dialogo sopra i due massimi sistemi*. I Edizione. Torino, Einaudi, 1970
- Hoffman I (1998): *Rituale e spontaneità nel processo analitico* (trad. it.: Roma, Astrolabio, 2000).
- Jones E: *Family systems therapy: Developments in the Milan-systemic therapies*. New York NY, John Wiley & Son 1993.
- Kant I (1781): *Critica della ragion pura*. Bari, Laterza, 2000.
- Kelly GA: *The Psychology of Personal Constructs. Volume 1*. New York, Norton, 1955. (trad. it.: Castiglioni M: *La psicologia dei costrutti personali. Teoria e personalità*. Milano, Cortina, 2004).
- Kohut H (1977): *La guarigione del Sé* (trad. it.: Torino, Bollati Boringhieri, 1980).
- Kohut H (1982): *Introspezione ed empatia. Raccolta di scritti (1959-1981)* (trad. it.: Torino, Bollati Boringhieri, 2003).
- Kohut H (1984): *La cura psicoanalitica* (trad. it.: Torino, Bollati Boringhieri, 1986).
- Kuhn T: *The Structure of Scientific Revolutions*, Chicago, Chicago University Press, 1970 (trad. it.: *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*, Torino, Einaudi, 1979).
- Lakatos I: *La metodologia dei programmi di ricerca scientifici*. Il Saggiatore, 2001,
- Lytotard JF (1979): *La Condition postmoderne: rapport sur le savoir*. (trad. it.: Formenti C: *La condizione postmoderna: rapporto sul sapere*. Milano: Feltrinelli, 1981)
- Maturana HR, Varela FJ (1980): *Autopoiesis and Cognition. The Realization of the Living* trad. it.: *Autopoiesi e cognizione. La realizzazione del vivente*. Venezia, Marsilio, 1985).
- Maturana HR, Varela FJ (1984): *El árbol del conocimiento* (trad. it.: *L'albero della conoscenza*, Milano, Garzanti, 1987).
- Mills SD, Sprenkle DH: *Family Therapy in the Postmodern Era. Family Relations* 1995;44:368-76.
- McNamee S, Gergen KJ (Eds.); *Therapy as Social Construction*. London: Sage (1992).
- Occam G: *Scritti filosofici*. A cura di Ghisalberti A. Firenze, Nardini, 1991.
- Parrini P: *Empirismo logico e convenzionalismo. Saggio di storia della filosofia della scienza*. Milano, Franco Angeli, 1983.
- Platone: *La Repubblica*, (trad. it.: Adorno F. Torino, Utet, 1970).
- Platone: *Teeteto, o Sulla Scienza*. Milano, Feltrinelli, 2005.

Popper K: La logica della scoperta scientifica. Logica della scoperta scientifica. Il carattere autocorrettivo della scienza. Collana Piccola Biblioteca. Nuova Serie, Torino, Einaudi, 2010

Rorty R (1979): La filosofia e lo specchio della natura. Milano, Bompiani, 1986.

Schlick M (1910): L'essenza della verità secondo la logica moderna. (trad. it.: Soveria Mannelli, Rubbettino, 2001).

Tommaso D'Aquino. Sulla verità. (Il pensiero occidentale). A cura di Fiorentino F. Milano, Bompiani, 2005.

Von Bertalanffy L: General System Theory: Foundations, Development, Applications. New York, George Braziller, 1968.

Von Forster H: Observing systems. Seaside CA, Intersystems Publications, 1981 (trad. it.: Sistemi che osservano. Roma, Astrolabio, 1987).

Wittgenstein L: Tractatus Logico-Philosophicus (trad. it.: Conte AG. Torino, Einaudi, 1989).

BRIEF HISTORY OF EPISTEMOLOGY

Abstract: This paper reviews the concept of "Epistemology" and its history. The Epistemology is a field of philosophy, which has the task to address robust truths, with incontrovertible evidence (or foundation). The work starts with the thought of early greek philosophers, like Plato and Aristoteles, forerunners of rationalistic and empiricist approaches. After a hint of the Medieval Scholastic (whose the very important representatives were Tommaso D'Aquino and Ockham), we present the Modern Age, discussing about G. Galilei, the father of scientific method according to many people, about the debate between empiricist and rationalist philosophers, and then about Kantian criticism (a synthesis of the rationalist and empirical approaches?). The work continues with the Positivism, which has the leading role in the XIX century, and we conclude with the epistemology of the XX Century, centered on the Logical Neo-positivism of the Wien Circle, Popper and the post-popperian, and post-positivist debate (Feyerabend, Kuhn, e Lakatos). The second part of this work is devoted to Constructivism and Social Constructionism approaches, which have affected on psychotherapeutic theory and praxis, deeply transforming the meaning of change in the therapeutic processes.

Keywords: *Epistemology, Empiricism, Rationalism, Constructivism e Social Constructionism.*

Corrispondenza

Dott. Gianfranco Del Buono

Indirizzo: Via Giovanni Berta N°30, 84127 Salerno

e-mail: delbuono.g@alice.it

tel: 338/4646631

VISIONI DELLA MENTE E INTEGRAZIONE IN PSICOTERAPIA

*dal neurone alla mente estesa: approcci alla
mente e alla sua sofferenza*

Gino Aldi

Medico - Psicoterapeuta

Presidente Istituto di Psicoterapia e Scienze Umane

Riassunto

L'articolo espone alcune visioni e concetti riguardo la mente analizzando come la concezione che abbiamo di tale oggetto del mondo influenzi i percorsi e le metodologie di cura. Viene proposta una specifica visione epistemologica che, adottando un'ottica vicina alle idee di Francisco Varela e Edgar Morin, propone un approccio integrativo allo studio della mente e della sofferenza mentale. Un approccio in cui è imprescindibile trovare punti di incontro e di intesa tra modelli che hanno osservato il mentale da uno specifico punto di vista valorizzando di volta in volta la sua dimensione biologico, cognitiva, sociale o soggettiva. Secondo l'autore tutte queste componenti sono parte integrante di un fenomeno che deve essere letto, studiato e curato attraverso l'integrazione dell'osservazione neuroscientifica, psicologica, relazionale e soggettiva. La visione di una mente emergente pone la coscienza e l'autocoscienza ai vertici di questa scala per cui viene indicato come valore ultimo del processo di presa in carico di un paziente la comprensione del suo mondo soggettivo, ciò pone l'imprescindibile necessità di un approccio in prima persona, approccio su cui solo la fenomenologia sembra essersi cimentata in maniera forte. Parimenti alla fenomenologia viene mossa la critica di non aver codificato un metodo che renda condivisibile e metodologicamente fondati i percorsi di cura. Fenomenologia e metodologia, tecnica e comprensione, possono essere aspetti integrabili e non escludentesi di un adeguato percorso di cura. La visione che emerge è quella di un terapeuta polivalente, che fonda il suo approccio al paziente sulla cura della sua soggettività ma che sa collocarsi nei diversi livelli del mentale in relazione alle esigenze di cura diventando, in

base alle necessità, cognitivista, sistemico-relazionale o psicofarmacologo. Questa visione dell'integrazione unisce laddove i singoli modelli dividono e offre opportunità e strumenti di cura più ampi. Resta centrale e prevalente il valore del soggetto sofferente e della sua visione del mondo ponendo la comprensione della persona come elemento gerarchicamente primario di ogni intervento terapeutico.

Parole chiave: *epistemologia, fenomenologia, Morin, Integrazione*

INTRODUZIONE

La psichiatria e la psicoterapia vivono un'epoca di profondo riconoscimento sociale. Molta strada è stata percorsa da quando gli psichiatri hanno messo piede fuori dai manicomi, luogo in cui essi stessi erano confinati, per conquistare spazio nell'ambito dei diversi ambiti sociali. Psicologi e psichiatri affollano ormai le scuole, le carceri, il mondo dello sport, i luoghi dell'infanzia, le periferie urbane, dispensando consigli, progetti di cura, proposte di intervento. Proliferano proposte e modelli di cura riguardo i più disparati problemi attinenti alla salute mentale restituendo un quadro di enorme vivacità intellettuale riguardo le problematiche psichiche. Restano, tuttavia, aperte questioni significative circa lo statuto epistemologico e scientifico di queste scienze, questioni che sono ben lontane da trovare risposte chiare e definitive. Proverò ad enuclearne alcune e a porre le basi per un dibattito produttivo e foriero di nuovi spunti di approfondimento.

Una prima questione riguarda lo status epistemologico della psicoterapia e della psichiatria: di cosa si occupano specificamente la psicoterapia e la psichiatria? Quale è il loro oggetto di studio e quale il loro orizzonte di intervento?

Una seconda questione riguarda gli strumenti che essi utilizzano per conseguire i loro propositi di "cura". Sono essi idonei a raggiungere l'obiettivo che perseguono? Quali problema possono ostacolare un efficace percorso di cura? E quali risorse possono invece determinare l'efficacia di tale intervento?

Una terza questione riguarda la possibilità, se non la necessità, di rendere intercomunicabili i diversi modelli che attualmente si contendono il primato della efficacia di cura, primato che allo stato non è stato raggiunto da nessuna delle principali tradizioni scientifiche in auge. Una buona e sana capacità di comprendere pregi e limiti del proprio modello e di interagire con modelli diversi dal proprio è garanzia di serietà scientifica e di umiltà. Meglio ancora se, in un'ottica integrativa,

diventa possibile porre in dialogo i diversi modelli individuando i punti di efficacia che ciascuno di essi consegna al terapeuta.

DI COSA SI OCCUPANO LA PSICHIATRIA E LA PSICOTERAPIA?

La psichiatria si occupa delle malattie mentali. Essa trova origine dalla scienza medica e conserva uno statuto di stretta dipendenza dall'approccio clinico utilizzato dai medici. In epoca ellenistica la medicina collocava le malattie dell'anima nell'ambito delle proprie competenze sebbene tali integrazioni non fosse priva di difficoltà. Prima che la psichiatria possa affermarsi come scienza dovranno passare diversi secoli e, soprattutto, occorrerà emendarsi dalla fase oscurantista che caratterizzerà l'intero medioevo, periodo in cui il malato mentale era frequentemente tacciato di possessione diabolica e mandato al rogo. Solo in epoca rinascimentale inizia a delinearsi un movimento di pensiero che cerca di studiare le cause delle malattie psichiche. Ci provano Paracelso pubblicando un lavoro sull'origine isterica sessuale del "ballo di S.Vito", Weyer che nel 1568 si oppone alla medicina cabalistica e Federico di Spee che si scaglia contro i processi per stregoneria. In epoca illuministica si comincia a porre al centro del proprio agire il problema della dignità del malato mentale e Pinel potrà togliere le catene agli alienati, non senza qualche difficoltà visto che fu egli stesso tacciato di "essere pazzo". Il suo gesto fece scuola e un suo allievo, Esquirol, ispirò in seguito una "Legge sui pazzi" mentre in Germania A. Muller proibì i maltrattamenti nei manicomi e, in Italia, Chiarugi propose un trattamento umano della pazzia. La psichiatria trova quindi la sua origine nella necessità di confrontarsi con gli "alienati", quasi sempre confinati in ospizi, lebbrosari e case di cura, e quindi oggetto di attenzione del medico che tali ambienti frequentava. Lo studio specifico dei fenomeni mentali da parte di Reil, che descrisse fenomeni quali le psiconevrosi, la spersonalizzazione, la doppia personalità, portò all'uso del termine "psychiaterie".

La contaminazione tra filosofia e metodo empirico, a quell'epoca, fu notevole, tanto che Kant si pronunciò per una separazione netta tra approccio scientifico e approccio metafisico. Il dialogo tra filosofia e la nascente psichiatria fece emergere tre principali filoni che influenzeranno la nascente scienza della mente:

- visione intellettualistica: secondo cui i disturbi del pensiero sono patologie isolate all'interno delle funzioni psichiche;
- visione non intellettualistica secondo la quale le funzioni psichiche sono integrate in un concetto olistico per cui le distorsioni del pensiero sono distorsioni del funzionamento complessivo della mente
- visione somaticista per cui le distorsioni psichiche derivano dall'alterazione di un organo specifico che è il cervello.

Sappiamo bene che il biologismo avrà la meglio sulle altre interpretazioni e rappresenta tuttora il paradigma principale entro il quale si muovono le scienze psichiatriche. Questa prevalenza, tuttavia, non ha risolto problemi importanti che riguardano l'esatta collocazione dell'oggetto di ricerca. La psichiatria si ostina infatti a trattare la mente come se essa fosse un organo sebbene essa un organo non sia e questa impostazione genera numerosi problemi epistemologici e metodologici. Ciò ha assunto un valore ancor più significativo con la separazione tra malattie nervose e malattie mentali, un tempo inglobate in unica disciplina. Se il neurologo dispone di un substrato lesionale evidente mediante il quale può confortare le sue evidenze cliniche non accade lo stesso per lo psichiatra che può solo mettere in relazione certe modificazioni della neurotrasmissione sinaptica con la presenza o assenza di malattia psichica. Molto poco per ergersi a scienza che studia e comprende la mente. Si apre così una questione complessa! Di cosa si occupa la psichiatria moderna quando studia le malattie psichiche? Dovremmo rispondere che essa si occupa della "mente" umana e delle sue patologie ma questa definizione ci restituisce il problema di definire cosa sia esattamente la mente e in che modo possiamo occuparci di essa.

IL MODELLO FIOLOGISTICO DELLA MENTE

La psichiatria si caratterizza come scienza medica e in quanto tale applica il modello medico allo studio della psiche. Elementi essenziali del metodo scientifico

- una concezione oggettivistica e realistica della malattia per la quale la scienza deve comprendere il modo in cui funziona la realtà, in questo caso la realtà biologica dell'organismo;
- una concezione che postula l'esistenza di un modo unico e universale di fare scienza

- L'adozione del modello nomologico-deduttivo, riduzionistico per spiegare i fenomeni oggetto di osservazione.

Questo modo di procedere implica che si possa procedere allo studio della mente ponendo sotto il fuoco del nostro interesse l'organo da cui essa sembra scaturire: il cervello umano. L'operazione, in linea con l'orizzonte riduzionista che la guida, elimina dal focus di interesse della scienza psichiatrica numerosi elementi che pure caratterizzano specificamente il mentale. Non vi è dubbio che la cultura, i valori, le credenze, trovino radice nel funzionamento dei neuroni ma non vi è altrettanta incertezza che essi sono cosa ben diversa dai neuroni stessi. Comprendere i meccanismi cerebrali ci è di grande aiuto per comprendere aspetti del funzionamento mentale ma ci forniscono ben poche indicazioni sul modo di funzionare della mente. L'approfondita conoscenza della neurotrasmissione sinaptica è di grande interesse scientifico e consegna allo psichiatra specifici farmaci per affrontare la malattia mentale ma tale conoscenza non ci dice assolutamente nulla sul mondo esistenziale del paziente psichiatrico, sulla specificità per cui egli organizza in quel particolare modo la sua schizofrenia, la sua depressione, il suo disturbo dell'umore. Il mondo soggettivo del paziente, che costituisce l'essenza della sofferenza psichiatrica, è escluso dall'orizzonte di studio dello psichiatra biologista sebbene esso costituisca la produzione più profonda ed evoluta dell'attività mentale sofferente. Allo stesso modo le neuroscienze, che tanto successo stanno mietendo nei tempi moderni, ci descrivono correlazioni specifiche tra *certe funzioni*, alterate e determinati fenomeni morfologici del cervello ma nulla possono raccontarci della vita dolorosa del paziente.

Il programma riduzionista vuole ascrivere i fenomeni mentali al loro correlato biologico scivolando in un'incerta promessa: poter spiegare tutto il mentale attraverso la conoscenza di tutti i meccanismi biologici che ne sono alla base. Promessa, come dicevo, incauta perché essa si basa sul postulato indimostrato che mentale e biologico siano la stessa cosa mentre appare evidente all'occhio di chi si accosta alla mente che essa è cosa ben diversa dalla cellula nervosa e dal suo funzionamento. Affermazioni come quella di Katz che esprimono la certezza che *"Il comportamento è un prodotto della neuro-architettura del sistema nervoso centrale e delle sue funzioni?"* trovano estimatori convinti tra i riduzionisti ad oltranza ma sono facilmente smentibili dall'evidenza che il comportamento umano trova numerosi nessi causali in fattori tutt'altro che biologici quali, per citarne alcuni, le credenze, i

simboli, i riti, i miti e i fattori culturali. Facciamo esperienza quotidiana di quanto ciascuno di questi elementi condizioni e determini la nostra vita orientando le azioni e le nostre decisioni. Essi tuttavia non hanno nulla a che vedere con le cellule nervose se non il fatto che l'integrità di tali cellule è necessaria per rendere possibile che qualcuno possa aver pensato quel determinato valore o quella determinata credenza, diventata fonte di ispirazione e di orientamento culturale per l'agire umano. Possiamo certamente individuare un filo che mette in relazione biologia e mente, postulando che senza un cervello evoluto non vi sarebbe un'attività di pensiero tale da costruire una cultura, ma non possiamo indentificare la mente e i suoi contenuti con il sostrato biologico che la produce e la determina. Che piaccia o meno, e la cosa dovrebbe piacere più che dispiacere, l'uomo non può ridursi alla sua animalità, al suo organismo biologico.

La soggettività umana, intesa come l'esperienza che ciascuno di noi realizza del mondo in cui vive, è un'evidenza incontrovertibile che risulta coinvolta in maniera significativa nella sofferenza psichica. Ogni malattia psichiatrica implica una alterazione profonda del rapporto tra la persona e il mondo. Che tipo di relazione esiste tra l'esperienza intima che si fa del mondo e l'oggetto di studio della psichiatria riduzionista? Il punto di vista del fisicalista estremo è quello di attuare una strategia eliminativa: soggettività e vita interiore non esistono, esse non sarebbero altro che l'illusoria determinazione di schemi di funzionamento e connessioni causali. Fiegl, riduzionista accanito, propone a tale scopo un esempio chiaro: supponiamo che uno scienziato marziano non abbia nessuna possibilità di attingere ai fatti e alle esperienze umane, egli potrebbe comunque raggiungere la capacità di spiegare il comportamento umano mettendo in relazione i comportamenti con le loro cause. Se è indubbiamente vero che si può fare conoscenza di un fenomeno senza la necessità di farne esperienza è anche vero che la spiegazione di certi meccanismi non ci restituisce una conoscenza dell'esperienza profonda che essi determinano. Non conosciamo ad esempio l'esperienza del mondo di un non udente o di un non vedente anche dopo aver compreso i più intimi meccanismi che hanno prodotto la loro lesione. Gli sforzi notevoli di Oliver Sacks di descrivere universi sensoriali e cognitivi diversi dai nostri cercano di coprire uno scarto che appare difficile da colmare: di certe vicende occorre fare esperienza affinché se ne possa comprendere il senso profondo. Del resto, è esattamente ciò che accade drammaticamente nel quotidiano esperire dell'anaffettivo che, pur cogliendo tutti i dati sensoriali dell'emozione espressa da

un interlocutore, non riesce a coglierne il senso e quindi a comprendere ciò che accade. Non si può negare il fatto che molti pazienti vivono negli studi medici in un senso di alienazione e non comprensione allorché qualcuno spiega loro ciò che sta accadendo nella loro vita senza che essi percepiscano la sensazione di sentirsi compreso dallo psichiatra o dallo psicoterapeuta. La spiegazione, in sostanza, non coincide con la comprensione di un fenomeno.

È difficile sostenere la tesi che gli stati vissuti nell'ambito di un'esperienza del mondo siano correlati e certe configurazioni dei processi neurali. Questa convinzione, perseguita con intensa volizione dai riduzionisti, si scontra con dati di evidenza incontrovertibili che testimoniano la debolezza della tesi. Uno di questi dati è l'evidenza che nessuna spiegazione causale in termini di neurofisiologia ci è data riguardo i fenomeni che interessano la coscienza. Al massimo è possibile fornire elementi che pongono in relazione stati delle cellule nervose e loro configurazioni con aspetti del comportamento cosciente ma tutto ciò è ben lontano dallo spiegare la datità della coscienza come correlazione diretta della neurofisiologia. Si può in sostanza individuare le modificazioni neurochimiche e neurofisiologiche che accompagnano uno stato di innamoramento ma tutto ciò nulla ci dirà su come quella particolare esperienza viene vissuta dal soggetto cosciente. Il modo in cui egli ama, spera, desidera e teme l'oggetto d'amore può essere compreso solo spostando l'orizzonte di conoscenza dal mondo delle cellule al mondo della narrazione. A questo punto il riduzionista tira fuori la famosa "*proximory note*" citata da Popper, la "cambiale in bianco" secondo la quale queste limitazioni sono dovute al fatto che non abbiamo una conoscenza approfondita del cervello e che, quando tale conoscenza sarà acquisita, sarà possibile spiegare tutto ciò che accade nella coscienza vigile. Una promessa che allontana le perplessità e i limiti di tale approccio senza risolverne i punti deboli. Allo stato il programma di ricerca riduzionista si mostra incapace di comprendere la sofferenza psichica e di spiegarne le origini. Esso può, al massimo, porre in relazione la sofferenza psicologica con modificazioni del funzionamento delle sinapsi e con alterazioni morfologiche della struttura cerebrale.

LA MENTE EMERGENTE E LE SUE CARATTERISTICHE

Seguendo il nostro ragionamento l'orizzonte fiscalista e riduzionista si rivela fallace e inadatto a comprendere la psiche e la sua sofferenza. Dovremmo forse

per questa ragione introdurre una visione dualistica del rapporto mente corpo? Non necessariamente!

Una strada percorsa nell'ambito della psicologia è quella praticata dal *funzionalismo*. Secondo questo orientamento gli eventi mentali non hanno uno status ontologico in sé ma sono niente altro che *stati funzionali*. Uno stato mentale richiede dei correlati fisici ma esso è ben distinto da tali correlati. Fodor spiega questa relazione in termini di *occorrenza*, cioè la possibilità che un evento o un fenomeno possa indentificarsi con un altro evento o fenomeno di natura differente, cioè di tipo fisico. In questa accezione viene introdotto il concetto di possibilità per il quale una funzione non assume una datità univoca e non si manifesta sempre in un unico modo. La funzione si affranca quindi dalla necessità di essere un ente identico a sé stesso per diventare il prodotto di una moltitudine di configurazioni. Viene mantenuto, tuttavia, saldo il concetto che un dato stato della mente trova un suo correlato in un dato stato di tipo fisico. La descrizione di un fenomeno mentale non è più centrata sulla necessità di definire cosa esso sia esattamente quanto di conoscere i modi in cui esso si manifesta ed opera. Questa impostazione ha dato man forte teorica allo sviluppo della scienza cognitiva perché contribuisce a giustificarne due aspetti fondamentali:

- il fatto che la mente è un insieme di processi di elaborazione di informazione
- l'adozione di un modello meccanicista dei fenomeni mentali

La mente è quindi un processore simbolico, un elaboratore di simboli coadiuvato e gestito da un hardware specifico: il cervello.

In una direzione diversa ma comunque di forte stampo antiriduzionista si muovono Donald Davidson e Jaewon Kim. Essi parlano della mente come proprietà di un ente. In questo caso lo statuto ontologico della mente non è quello di essere una funzione quanto il fatto di costituire una specifica proprietà di un ente. La mente come proprietà emergente vuole in qualche modo giustificare il distinguo che formuliamo tra stati mentali e stati fisici senza introdurre visioni dualistiche. Possiamo occuparci degli stati mentali senza tuttavia negare la radice materialista della loro genesi.

La metafora della mente come elaboratore di informazione introduce e legittima lo studio dei processi cognitivi che sono alla base del modo in cui essa conosce il mondo. Lo studio dei processi cognitivi arricchisce notevolmente il bagaglio dello

psicologo e dello psichiatra perché pone sotto il fuoco della lente di ingrandimento dello scienziato una serie di elementi di cui si faceva esperienza e che sembravano dover sparire se si seguiva una logica eliminativa. Tutti facciamo esperienza di possedere credenze, punti di vista, schemi di riferimento che orientano il nostro agire. Poter legittimare lo studio di questi fenomeni arricchisce la comprensione dell'uomo, del suo modo di agire e di essere, della sua sofferenza. Questa visione della mentale conserva però una parentela molto stretta con l'approccio comportamentista e la sua visione riduzionista laddove propone un'immagine della mente strettamente sensoriale ponendo il cervello come un recettore passivo delle informazioni provenienti dal mondo esterno (Weimar,1977). A questa visione Weimar contrappone l'idea di una mente motoria, una mente in cui le funzioni motorie e le funzioni sensoriali non sono su piani differenti ma sono espressione di un'identica attività tesa alla comprensione del mondo. Secondo questa visione la percezione e le altre azioni che concorrono allo sviluppo dell'attività cosciente sono parte integrante dell'agire motorio e dell'azione. Ciò apre le porte all'idea che la mente non recepisce passivamente il mondo ma lo *costruisce* attraverso un'azione integrata che coinvolge anche la corporeità.

Nonostante questa felice intuizione la corporeità non sembra aver assunto una legittimazione che la ponesse a pari dignità con il mentale. Il cognitivismo sembra conservare una predilezione gerarchica per il ruolo del mentale anche se ben presto prendono piede due diversi orizzonti di sviluppo delle scienze cognitive: la visione razionalista e la visione costruttivista.

La visione razionalista della conoscenza, visione che conserva una concezione basata sul realismo, sull'idea cioè che esista una realtà conoscibile attraverso l'uso della logica e della ragione continua ad avere un notevole peso nella prassi teorica e clinica. Per tale visione gli eventi del mondo, compreso gli eventi psichici, sono studiati costruendo una concatenazione lineare di fatti, ciascuno dei quali determina, in termini di causalità, il successivo. La supremazia della mente sul corpo resta indiscussa e sensazioni, emozioni e comportamenti risultano subordinati al primato della ragione. In questo senso la sofferenza psichica è spiegabile in termini di deficit causati da cognizioni irrazionali. Ruolo del terapeuta è di correggere tali deficit, attraverso istruzioni e indicazioni per superare tali cognizioni.

La visione costruttivista del cognitivismo non aderisce a una visione realista ma si sofferma sulla pluralità dei punti di vista e delle visioni del mondo che ciascun ente

pensante può elaborare. Tale visione non si pone il problema della realtà in quanto ontologia ma della realtà in quanto luogo di azione entro cui il soggetto costruisce verità per poter agire e entro il quale incontra vincoli che lo costringono a rimodulare le proprie credenze. La verità del costruttivista è una verità storica e relativa, vera finché riesce ad essere funzionale. Il costruttivista intende l'apprendimento e il cambiamento non come somma di eventi elementari concatenati ma come modificazione della struttura cognitiva in vista di una maggiore complessità del sistema. Corpo e cervello camminano insieme nel compito di costruire la realtà tanto da non poter separare l'uno dall'altro. La sofferenza psichica, conseguente a questa visione, è il prodotto della difficoltà a fronteggiare nuovi compiti e costruire nuovi equilibri indotti dall'interazione con l'ambiente. Il sistema cognitivo si difende da un cambiamento che non riesce a maturare sviluppando sofferenza psicologica. La cura consisterà nello studio dei significati personali, delle emozioni e delle modalità interpersonali che caratterizzano il modo di agire della persona in vista della costruzione di un cambiamento.

È evidente che per una larga schiera di studiosi il mentale coincide con il pensiero e con l'uso della ragione relegando in uno sfondo molti elementi che pure hanno a che vedere con la vita psichica. La visione che emerge in questa accezione è quella di una mente intesa come struttura che agisce attivando piani di diversa complessità in risposta agli stimoli ambientali onde perseguire lo scopo di adattarsi all'ambiente. Corpo, emozioni, interpersonalità sono oggetto di attenzione nell'orizzonte cognitivista di stampo costruttivista ma non assumono il valore che essi conquistano nell'ambito dell'orizzonte ermeneutico-fenomenologico.

L'ORIZZONTE FENOMENOLOGICO-ERMENEUTICO

Nel campo della psicoterapia si è affermato anche una terza via che propone un approccio costruttivista radicale le cui radici teoriche affondano nella filosofia di Husserl, Heidegger, Merleau-Ponty, Gadamer Habermas e che ha trovato una forte propulsione nei lavori di Maturana e Varela: si tratta dell'approccio fenomenologico-ermeneutico. Tale approccio propone una visione della mente centrata sull'esperienza della coscienza, esperienza che è fondamento per il costituirsi di ogni forma di conoscenza. La mente in questo caso è intesa non in termini dei suoi meccanismi di funzionamento ma in quanto produttrice di vissuti

e visioni del mondo. La psiche è il luogo del soggetto, dove egli può costituire la sua personale possibilità di essere nel mondo. Questa visione interpreta la mente come esperienza cosciente del mondo dalla quale scaturisce un orizzonte di senso che condiziona l'agire umano. Si tratta di una visione che focalizza il primato della soggettività e la necessità di interpretare le visioni soggettive del mondo. Conoscere è un processo storicamente condizionato, contestuale, linguisticamente determinato e socialmente condiviso. Conoscere persone significa comprendere il modo peculiare e soggettivo attraverso il quale viene dato senso al proprio essere nel mondo. Questo approccio, che trova la sua radice nel movimento fenomenologico-esistenziale ed ermeneutico trova numerosi punti di incontro in diversi approcci della psicologia: psicologia narrativa (Sarbin,1986), psicologia conversazionale (Mair,1988), psicologia culturale di Bruner, costruzionismo sociale.

L'approccio ermeneutico-fenomenologico si concentra sull'esperienza unica e irripetibile del paziente. Questa velleità è il suo punto di forza e rischia di essere, come vedremo, il suo punto di debolezza. È un punto di forza nella misura in cui esso pone al centro del lavoro conoscitivo del terapeuta la necessità di comprendere la sofferenza per come essa è vissuta da chi la vive. Si può affermare che ogni processo di cura diventa monco senza la capacità di comprendere ciò che l'altro da me sta vivendo per come egli lo vive. Non possiamo istruire gli esseri umani così come istruiamo i cavalli o i cani. Vi è uno scarto enorme tra questi nobilissimi animali e la persona umana, scarto costituito dal fatto che l'uomo agisce sempre condizionato dai significati profondi che egli attribuisce ai fatti della vita. La comprensione di questi significati corrisponde alla comprensione della persona e costituiscono la base di ogni progetto di cura.

Una visione fenomenologica della mente corrisponde a un paradigma che pone al centro della nostra attenzione non il funzionamento della mente ma il prodotto di questo funzionamento che sono i vissuti della persona. Come già accennato in precedenza è possibile spiegare nel dettaglio come funziona un determinato meccanismo mentale senza tuttavia comprendere cosa stia vivendo l'organismo che agisce quel meccanismo. Spiegare i meccanismi che condizionano l'agire umano non equivale a comprendere le persone. La comprensione profonda di una persona richiede un approccio di conoscenza diverso, un approccio che ponga al centro il punto di vista dell'altro. La mente fenomenologica è la mente che fa esperienza del mondo, tutto ciò che conosco del mentale, tutte le informazioni che provengono dagli studi delle scienze cognitive, delle neuroscienze, della psicoanalisi,

contribuiscono in modo significativo ad arricchire il bagaglio di conoscenza dei meccanismi che condizionano la mente umana ma dicono poco o nulla del come quella specifica persona vive una specifica esperienza del mondo. Un approccio di questo genere necessita di un cambiamento di paradigma importante perché il medico non è più impegnato nell'opera di *spiegare* i fenomeni quanto in quella di comprendere ciò sta accadendo nel mondo del paziente. In che termini si comprende una persona ed in che misura tale comprensione può avere un valore curativo?

Per comprendere una persona occorre operare un salto logico che porti al di là del mondo delle spiegazioni. Ciò non equivale a rinunciare al valore della spiegazione di come funziona la mente. Al contrario, in un'ottica integrativa, conoscere il funzionamento mentale può risultare molto utile all'esperto. Tuttavia, quando si vuole comprendere un soggetto umano occorre porsi in un'ottica di immediatezza, di capacità di afferrare il "qui ed ora" dei suoi vissuti. Laddove l'approccio esplicativo interpone mediazioni per spiegare ciò che accade, il procedere fenomenologico si muove mediante un atto di comprensione che permette di entrare nel mondo altrui come se stesso vivendo la stessa prospettiva di quella persona. La narrazione che essa propone, nella complessità dei suoi messaggi verbali e non verbali, porta ad afferrare come essa viva un determinato evento, il significato che tale evento assume nel suo orizzonte di senso, la prospettiva con cui interpreta i dati, i vissuti che tali dati generano. Si tratta di un'operazione complessa che richiede la sospensione del modo di procedere legato al senso comune (*epochè*) per agire in termini di *empatia* e di *decentramento cognitivo*. Un'operazione che richiede addestramento e esercizio, formazione e ampliamento della consapevolezza di sé. La necessità di questa operazione sta nella possibilità di accedere al nucleo fondamentale che determina la sofferenza del paziente, sofferenza che non riguarda la sua mente ma il suo essere persona sofferente. Il valore terapeutico di questo approccio consiste nella possibilità di far sperimentare il senso di essere presi in cura. L'esperienza della cura è imprescindibilmente legata all'esperienza di essere compresi, molto meno a quella di essere oggetti di studio e di analisi. Il fattore di cura che la persona sperimenta riguarda l'esperienza di accoglienza, la possibilità di vivere la pienezza del proprio modo di essere, patologico o meno che sia, percependo la presenza di un curante, di qualcuno che non teme il suo esperire e si mostra sereno e capace di guidarlo ad una migliore comprensione sé stesso.

La mente osservata dallo psicoterapeuta fenomenologo non è disincarnata dal corpo ma ne è parte sostanziale. Mente e corpo sono una unità inscindibile che vivono in un mondo. In questa visione l'unità mente-corpo non è solo dichiarata ma diventa parte essenziale dell'azione terapeutica in quanto lo psicologo è attento alla corporeità del paziente, al modo in cui essa traduce e tradisce i vissuti emozionali profondi, al modo in cui abita il mondo. Il corpo non è più un'appendice della mente ma è la mente stessa in azione, la mente che vive nel mondo in modo peculiare e soggettivo. L'immagine della mente è quella di una mente enattiva, impegnata a costruire il proprio mondo, a dare senso alla propria *gettatezza*, al proprio essere gettato nella vita. La prospettiva corporea illumina il terapeuta sui vissuti che possono sfuggire allo psichiatra biologista e al cognitivista razionalista, vissuti che permettono un accesso più ampio al mondo del paziente. Essa permette una migliore comprensione del paziente e costituisce un canale di cura e presa in carico utilizzabile nelle pratiche di cura.

La mente fenomenologica è anche e sempre una mente in relazione, una mente che costitutivamente si forma nell'essere con l'altro, una mente che vive di interpersonalità. La mente è costitutivamente relazionale provenendo dalla relazione diadica e dalle relazioni plurali della persona. Tale prospettiva obbliga a spostare ulteriormente l'asticella del nostro punto di osservazione per andare a sondare le relazioni della persona non solo come frutto e conseguenza dei suoi tratti individuali ma come elementi fondativi del suo essere. Se la mente è relazione bisogna affermare che una epistemologia della mente non può guardare alla persona senza collocarla in una pluralità di contesti che la determinano e che essa stessa contribuisce a determinare. Una mente relazionale è una mente che è al di là dell'individuo, una mente che si estende fuori dalla persona, una mente estesa.

MENTE INCARNATA ED ESTESA

Il concetto di mente incarnata ed estesa obbliga lo psicoterapeuta e lo psichiatra alla necessità di una visione prospettiva completamente nuova, una visione che pone importanti problemi ai processi di cura. Una mente incarnata ed estesa non può essere studiata attraverso semplificazioni riduzioniste. Essa non può essere oggetto di analisi esemplificative ma al contrario necessita di volgere lo sguardo verso orizzonti multipli. La mente incarnata ed estesa è una mente che emerge dal biologico e resta condizionata dal biologico ma assume al tempo stesso una relativa

autonomia da esso. Secondo Varela la cognizione non è una rappresentazione della realtà ma è il processo che attivamente configura l'organismo e l'ambiente sancendo il loro essere l'uno per l'altro. L'ambiente, in questa accezione, non preesiste all'organismo ma costituisce l'orizzonte di senso che l'organismo porta dentro di sé e intorno a sé. D'altro canto, la soggettività non può costituirsi se non nello sviluppo di un'esperienza che scaturisce dall'abitare un mondo. Da qui il concetto fondamentale di *enazione* intesa come la compresenza di due concetti:

- la percezione è formata da azioni guidate percettivamente
- le strutture cognitive emergono da schemi sensoriali ricorrenti che mettono l'azione in grado di essere guidata percettivamente

Questa concezione si pone come diversa sia dall'approccio computazionale, che descrive la cognizione come risultato di operazioni logico simbolico, che dall'approccio connessionistico, che descrive la cognizione come risultato dell'azione di reti neurali che lavorano in parallelo. Varela non nega la validità di questa concezione ma le considera limitate rispetto al suo approccio che invece propone di considerare la cognizione come *“l'evento congiunto di un mondo e di una mente a partire dalla storia delle diverse azioni che compie per essere nel mondo”*. Una mente che si costituisce nel suo agire e nel suo interagire, che vive nella sua dimensione di corpo che abita il mondo e che sviluppa atti intenzionali dotati di senso, gesti orientati a un fine per orientarsi in un ambiente. Il fondamento di questa visione è che le stesse funzioni cognitive superiori scaturiscano da un bagaglio di esperienze corporee: *“Poiché ho sottolineato che percezione e azione sono incorporate in processi senso-motori (i quali si autorganizzano come vedremo più avanti, è naturale postulare che le strutture cognitive emergano da schemi motori ricorrenti di attività senso-motoria.”* L'ottica emergentista postula che mente e corpo siano due realtà complesse della medesima realtà fisica che pur essendo indipendenti dal punto di vista dell'organizzazione funzionale e dei principi di autoregolazione interni, possono obbedire a regimi di necessità causale tra loro interconnessi o sovrapposti. Va notato che l'ottica emergentista di Varela trova importanti riscontri nelle recenti scoperte delle scienze cognitive. Egli ipotizzò infatti che la mente non dovesse essere intesa solo in termini bottom-up (cioè come influenza degli strati bassi verso la coscienza,) ma che si potesse anche ipotizzare una causalità top-down per la quale i processi superiori possano svolgere un ruolo di guida e coordinamento per i fenomeni di ordine inferiore. Ciò corrisponde all'evidenza acclarata che un processo esclusivamente cognitivo e mentale, quale un

percorso di psicoterapia, comporti modifiche morfologiche funzionali della materia cerebrale.

D'altro canto, la concezione di una mente enattiva, strettamente connessa all'ambiente in cui vive, rende ragione della importanza che le scuole fenomenologiche hanno attribuito alla costruzione della relazione nell'ambito del setting terapeutico. Beninteso che questo aspetto è ritenuto essenziale in tutti gli approcci psicologici ma nell'ambito della psicologia fenomenologica *la relazione di cura* assume un valore fondamentale e primario nella misura in cui è essa stessa un importante fattore della cura stessa. Il paziente trova giovamento nell'esperienza di essere accolto per quel che egli è come persona e si nutre di quel senso di accoglienza che lo conferma come persona degna di esistenza qualunque sia la sofferenza che lo attanaglia o i vissuti che propone al curante. Essere persone degne di esistenza è un messaggio che va costruito con la capacità di riconoscere il mondo altrui e valorizzarlo per quello che esso è. Tutto ciò non si realizza attraverso la disponibilità verbale del terapeuta, spesso contraddetta da concrete difficoltà di accettazione, ma dalla costruzione di una nicchia di accoglienza costruita attraverso innumerevoli messaggi di conferma atti a creare un clima protettivo e caloroso. È l'insieme delle azioni concrete che si svolgono nel teatro del setting che porteranno ad un'effettiva apertura di sé. Diversamente paziente e terapeuta sono condannati a danzare in uno spazio che non si affaccia mai sulla sua vulnerabilità più profonda e sulle sue possibili soluzioni. Accettare questa visione significa porre l'accento sulla *capacità di accettazione* del curante e sulle sue effettive competenze empatiche, elementi profondamente trascurati se non ritenuti superflui nella formazione del terapeuta. Quel che accade nella stanza dello psicologo o dello psichiatra è una configurazione di molteplici possibilità di incontro ciascuna delle quali è condizionata dalla reciproca capacità di apertura e accoglienza dell'altro. Le narrazioni possibili sono conseguenza del clima relazionale che i due attori sono capaci di istituire e costruire per cui il campo di osservazione non è più il paziente nella sua individualità ma il setting terapeutico e la diade paziente-terapeuta nella capacità di costruire uno spazio di condivisione profonda.

Un'altra implicazione significativa che discende dall'adozione di un modello in cui la mente è considerata enattiva è il fatto che l'apprendimento che prelude al cambiamento, ossia le nuove risorse che il paziente acquisisce per modificare uno stile di relazione e di vita inadeguato, deve necessariamente coinvolgere la sua corporeità. Apprendere significa agire e fare esperienza di cambiamento, essere

attori della propria trasformazione e della propria guarigione. Non dovremmo pertanto progettare istruzioni da impartire ma percorsi di riflessione e problematizzazione che possano attivare la persona e motivarla a costruire le capacità necessarie a risolvere le sue difficoltà. Non si apprende per ripetizione ma per viva partecipazione di tutto l'essere della persona che si coinvolge in un progetto di autocoscienza dei propri limiti e di trascendenza da essi. In questo processo il valore delle emozioni e della corporeità diventa rilevante ed essenziale.

IN CAMMINO VERSO L'INTEGRAZIONE

Alla luce di quanto detto in precedenza per affrontare la scienza psichiatrica è necessario superare la logica cartesiana del dividere e analizzare per utilizzare la logica della complessità di Edgar Morin. Dobbiamo accettare l'idea di rinunciare a processi di semplificazione e utilizzare un'epistemologia che sappia creare connessioni laddove abbiamo creato divisioni. Lo psichiatra o lo psicoterapeuta che vuole occuparsi della mente umana deve seguire una logica nuova e più complessa ma fonte di grande potenzialità. Egli deve anzitutto prendere coscienza che tutto ciò che sa e tutto ciò che pensa è conseguenza di una specifica visione del mondo fondata su alcuni postulati di base che Morin identifica con chiarezza:

- Principio di universalità: l'idea cioè che la scienza è soltanto scienza del generale con conseguente eliminazione del singolare e del contingente.
- L'idea che la scienza si debba occupare dell'attuale con eliminazione dal proprio orizzonte della dimensione temporale e storica. Osservo eventi avulsi dalla loro storia
- L'idea che compito della scienza debba essere di passare dal complesso al semplice attraverso la riduzione a unità di studio più elementari
- L'idea che il principio di causalità lineare sia l'unica fonte esplicativa dei fenomeni
- La ricerca di un ordine esplicativo che riduca i fenomeni alle leggi che li determinano eliminando dal proprio orizzonte tutto ciò che non è spiegabile o comprensibile
- L'idea che l'oggetto di osservazione sia un elemento indipendente dal soggetto che lo osserva

- Eliminazione della soggettività mediante l'adozione di metodiche che riducono il ruolo dell'osservatore
- Scomparsa delle problematiche del soggetto dall'orizzonte concettuale dello scienziato con conseguente eliminazione dell'essere e dell'esistenza quali elementi di osservazione per dar spazio alla quantificazione e alla formalizzazione
- L'adozione di un criterio di verità basato sulla logica e centrato su idee chiare e distinte.

Questa visione è inadeguata a comprendere la complessità del mentale. Per un approccio corretto verso la malattia mentale è opportuno adottare una logica e una epistemologia che possano misurarsi con la sua complessità. Tale epistemologia muove da assunti che sono alla base di un vivo dibattito in ambito scientifico e che sono utilizzati anche in altri ambiti del sapere. Essi sono:

- L'idea che oggetto della scienza debba essere anche il contingente e il soggettivo, luogo privilegiato dell'esistenza umana
- Il recupero della causalità finale e della storicità dei fenomeni quale fonte esplicativa degli eventi osservati
- L'osservazione di fenomeni complessi mediante l'uso di concetti quali "sistemi", "organizzazione", "equilibrio omeostatico", "equifinalità"
- L'adozione di una logica circolare in cui causa e effetto coesistono e si influenzano reciprocamente
- L'idea che la struttura del reale produca proprietà emergenti e che ogni proprietà emergente richiede l'adozione di un diverso punto di vista rispetto al livello precedente
- L'idea della interconnessione tra i diversi livelli di realtà per cui il cambiamento di un livello si ripercuote su tutti gli altri.
- Riportare al centro della scena la persona sofferente in quanto soggetto non riducibile e formalizzabile

Con questa visione epistemologica possiamo affrontare in modo nuovo e fruttuoso il tema della sofferenza mentale. Se vogliamo curare persone in maniera efficace dobbiamo uscire dalla dimensione riduzionista e isolazionista dei diversi modelli per accettare il confronto con la complessità così come è intesa da Edgar Morin: una complessità che obbliga ad un approccio pluridimensionale alle persone

sofferenti, un approccio che sia capace di individuare i diversi orizzonti che producono sofferenza mentale e fornire di volta in volta le soluzioni che più sono utili al suo benessere. Le diverse visioni della malattia e della cura possono trovare una integrazione capace di individuare i punti comuni dei diversi orientamenti teorici e individuare in che misura ciascuno di essi può contribuire al processo di cura.

In una visione emergentista pensiamo che le diverse correnti di pensiero possano situarsi in un percorso di continuità cura del paziente. La mente che abbiamo configurato attraverso la nostra riflessione è una mente pluristratificata in cui coesistono diversi livelli, ciascuno dei quali è necessario allo sviluppo del livello successivo e ciascuno dei quali, in un'ottica circolare, influenza i livelli sottostanti. In questo senso si può dire che non può esistere la mente senza l'integrità del livello biologico e allo stesso tempo che i meccanismi di funzionamento del mentale sono il risultato di meccanismi intrinseci dell'organismo vivente e di quelli prodotti dall'ambiente in cui vive. La mente non è conoscibile senza comprendere dove essa si situa e vive la propria esperienza costruendo le sue specifiche strutture e le funzioni ad esse connesse. L'ambiente, umano o fisico, opera a sua volta sul mentale costituendo una nicchia ecologica entro la quale essa deve situarsi e agire, nicchia caratterizzata da equilibri dinamici complessi e continue fluttuazioni adattative.

Seguendo questa concezione possiamo ipotizzare che il disagio psichico può nascere quindi dal malfunzionamento di diversi elementi che sono interconnessi e reciprocamente congiunti. Il disagio psichico è sempre espressione di un'alterazione di tutti questi livelli in quanto essi sono strettamente interconnessi. Esso può sorgere:

- da una primaria lesione neuronale che si ripercuote sui meccanismi mentali,
- dalla costruzione o cristallizzazione di meccanismi e schemi di funzionamento che si rivelano disadattativi e fonte di sofferenza,
- dall'influenza di meccanismi legati ai sistemi relazionali di riferimento,
- dalla difficoltà di dare senso alla propria esistenza e costruire e realizzare il proprio progetto di vita ed esistenziale.

Lo psichiatra o lo psicoterapeuta deve rendersi consapevole che essi osservano il paziente secondo l'angolatura per la quale sono stati formati e che tale angolatura,

figlia di una epistemologia della semplificazione, vede sempre e solo una parte della complessità e mai la sua interezza.

CURARE IL DISAGIO PSICHICO

Potremmo dire che oggetto della cura è la *persona* sofferente. Dimentichiamo spesso questo assunto e tale dimenticanza crea non pochi problemi ai pazienti e ai loro curanti. Curiamo persone che soffrono, nel nostro caso, di un disturbo psicologico o psichiatrico, un disturbo che coinvolge la loro mente. Per curarli dobbiamo necessariamente studiare un oggetto del mondo che si chiama “mente” con gli strumenti epistemologici più congeniali a comprendere tale oggetto. La visione del mentale che utilizziamo guiderà il nostro agire diagnostico e terapeutico. Ricapitolando quanto detto finora possiamo dire:

- lo psichiatra biologista si occupa del vallo sinaptico e del funzionamento neuronale. Seguendo i ragionamenti esposti in precedenza esso non ha a che fare con la mente del paziente ma con dei fattori biologici che influenzano la mente e il comportamento umano. Grazie alle sue ricerche è possibile “curare” i pazienti perché i farmaci pongono sotto controllo sintomi e disagi che renderebbero impossibile, o comunque molto più complesso, la costruzione di un percorso di guarigione con altri mezzi (psicosociale o psicoterapeutico)
- il cognitivista si occupa del funzionamento della mente. La sua conoscenza dei meccanismi mentali può essere di grande aiuto alla comprensione di come nascono e si sviluppano le credenze, le emozioni e i comportamenti umani. Inoltre, è possibile, conoscendo tali meccanismi, costruire percorsi metodologici condivisi e verificare l’esito del proprio agire. Molto meno ci può dire riguardo a come tali meccanismi conformino un’attività di coscienza riflessa e di autocoscienza sviluppando una specifica visione del mondo, visione che può a sua volta essere fonte di autorealizzazione o di sofferenza.
- il teorico sistemico-relazionale si occupa della relazione che una mente ha con le altre menti in termini di equilibri di forza e di costruzione di sistemi complessi che si influenzano reciprocamente agendo in virtù di uno scopo o degli stati di equilibrio. Tale visione sottolinea l’importanza che un sistema complesso può avere sulla singola mente e viceversa e può offrire importanti chiavi di lettura per comprendere le dinamiche umane

- il fenomenologo studia la soggettività umana e cerca di comprendere alla radice il senso con cui la persona, attraverso la sua attività cosciente, si situa nel mondo. Coscienza e autocoscienza, corporeità e temporalità sono elementi importanti del suo bagaglio epistemologico. Grazie a questo approccio è possibile conoscere la soggettività umana: il luogo più alto e complesso dell'evoluzione nel quale la persona trova la sua compitezza e la sua realizzazione personale.

Affrontare lo studio della mente significa prendere atto di una complessità in cui l'osservatore può guardare di volta in volta solo un aspetto dell'oggetto di ricerca e comprendere che solo la sintesi di tutte le angolature ci può dare strumenti utili a costruire opportunità di cura adatte ai pazienti che si rivolgono ad un curante. La mente è nello stesso tempo neuroni, meccanismi di funzionamento, soggettività, relazione. Come districarsi in questa complessità?

Anzitutto uscendo dall'ottica onnipotente che l'adozione di un modello rappresenti la verità! Il miglior modo di aiutare i pazienti è comprendere che il mentale necessita di diverse prospettive per essere compreso. Il curante, sia esso uno psichiatra o uno psicoterapeuta, dovrebbe tener presente che il proprio punto di vista è solo uno dei possibili modi di aiutare il paziente e non l'unico possibile. Vi sono situazioni cliniche in cui è utile comprendere e altre in cui, pur comprendendo occorre istruire o lavorare sui sistemi di riferimento. Ciascuno di questi aspetti può dialogare con gli altri se si adotta un'ottica integrativa tesa a identificare quale livello della stratificazione del mentale sia più utile curare in quello specifico momento del processo terapeutico. Istruire al controllo delle emozioni, ad esempio, può essere un intervento di squisita pertinenza cognitiva che si rivela utile, se non necessario, per aiutare il paziente a gestire sé stesso, Tale intervento non esaurisce in sé il rapporto complesso che una persona organizza con le proprie emozioni, rapporto che influenza l'esperienza soggettiva della persona ma può predisporre le basi perché, avendo raggiunto un miglior controllo di Sé, la persona possa avviare quelle riflessioni che aumenteranno la sua consapevolezza. Viceversa, l'idea che la consapevolezza sia un elemento sufficiente a risolvere positivamente i comportamenti disfunzionali si rivela spesso ingenua e insufficiente nell'approccio clinico. Un altro esempio ci è dato dal trattamento di bambini e adolescenti laddove un approccio rigidamente orientato alla cura del soggetto può sottovalutare

l'imponenza dei fattori ambientali e relazionali e predisporre a un fallimento del trattamento.

Occorre quindi che il curante, dotato di un bagaglio teorico e metodologico polivalente, si interroghi sulla prevalenza dei fattori che hanno determinato la patologia da curare. Ciò pone il problema della codificazione degli interventi, della individuazione cioè di buone prassi che aiutino i professionisti a individuare di volta in volta l'approccio più adatto per il paziente. È auspicabile che la ricerca e in psicoterapia imbocchi la direzione di una integrazione che porti alla formazione di un terapeuta polivalente, che conosca pregi e limiti dei diversi approcci e sappia proporre al suo paziente di volta in volta il percorso più idoneo. Perché ciò avvenga è necessario che le diverse scuole superino il narcisismo dei loro capiscuola per porsi in posizione di ascolto umile e onesto nei confronti di approcci diversi. Mi sembra questo l'ostacolo più difficile da superare.

L'integrazione in psicoterapia non deve costituire una rinuncia a proporre un punto di vista prevalente. Personalmente ritengo, e l'ho più volte ribadito, che oggetto di cura è la persona sofferente. Ciò mi porta a privilegiare il punto di vista della soggettività umana, cui concorrono i neuroni, gli schemi cognitivi e le relazioni sistemiche ma che trova la sua massima possibilità di comprensione nelle metodologie dell'approccio in prima persona. Ritengo però assolutamente costruttivo inglobare nei progetti di cura il punto di vista dei cognitivisti costruzionisti e dei sistemici relazionali perché questi modelli, agiti con un fondamento sempre attento alla soggettività del paziente, sono utili a predisporre metodiche di cura e indirizzi di orientamento che aiutano il paziente o il sistema in cui vive. Come possa avvenire questa integrazione non è possibile spiegarlo in questo breve articolo ed è oggetto di un programma di ricerca cui, insieme ad altri colleghi, lavoriamo da anni. Tuttavia, questa pluralità di punti osservazione costituisce una ricchezza incommensurabile per il terapeuta e risponde alla necessità di considerare la mente per quel che è: un'unità complessa, ancora misteriosa, fonte di gioia e di dolore e sfida perenne per chi vuole prendersi cura di essa.

Bibliografia

- Aldi G: I fondamenti della relazione. Milano, Edizioni Enea, 2013
- Aldi G: Costruttori di Speranza. Milano, Edizioni Enea, 2019.
- Ales Bello A: Edmund Husserl ed Edith Stein – La questione del metodo fenomenologico. *Acta Philosophica* 1992;2:166-175.
- Ales Bello A: Fenomenologia dell'essere umano. Roma, Città Nuova, 1992.
- Ales Bello A: Il senso dell'umano. Roma, Caselvecchi, 2016.
- Binswanger L: Per un'antropologia fenomenologica. Milano, Feltrinelli, 1970.
- Callieri B: Antropologia e Psichiatria: dall'oggettività del "caso" all'esperienza di rapporto e di incontro con la persona, *Medicina e Morale* 1983;33:180.
- Castiglioni M: Epistemologia e psicologia. Pubblicazioni dell'I.S.U Università Cattolica, 2007.
- Del Pistoia L: Per capire la psicopatologia fenomenologica. *Comprendere* 16-18, 2007-2008.
- Di Petta G: Fenomenologia: psicopatologia e psicoterapia. Roma, Edizioni Universitarie Romane, 2019.
- Galimberti U: Psichiatria e fenomenologia. Milano, Feltrinelli, 1991.
- Gallagher S, Zahavi D: La mente fenomenologica. Milano, Cortina, 2008.
- Husserl E: Fenomenologia e psicologia. Napoli, Filema Edizioni, 2003.
- Jaspers K: Psicopatologia generale. Roma, Il Pensiero Scientifico, 1964.
- Mortari L: Avere cura di sé. Milano, Mondadori, 2009.
- Monti Rossi M, Cangiotti F: Maestri di cattedra-psicopatologia fenomenologica e mondo accademico. Torino, Antigone Edizioni, 2012.
- Minkowski E: Il tempo vissuto. Fenomenologia e psicopatologia. Torino, Einaudi, 1971.
- Ricoeur P: Soi-meme comme un autre. Parigi, Seuil-Points, 1990.

VISION OF THE MIND AND INTEGRATION IN THE PSYCHOTHERAPY.

From the neuron to the extended mind: Approacher to the mind and its suffering

The article exposes some visions and concepts regarding the mind analysing how the conception we have of this object of the world influences the paths and methods of care. A specific epistemological vision is proposed which, adopting a perspective close to the ideas of Francisco Varela and Edgar Morin, proposes an integrative approach to the study of the mind and mental suffering. An approach in which it is essential to find points of encounter and understanding between models that have observed the mental from a specific point of view enhancing each time its biological, cognitive, social or subjective dimension. According to the author, all these components are an integral part of a phenomenon that must be read, studied and cared for through the integration of neuroscientific, psychological, relational and subjective observation. The vision of an emerging mind places the conscience and self-awareness at the top of this scale so that the ultimate value of the process of taking on a patient the understanding of his subjective world is indicated, this poses the indispensable need for an approach in the first person, an approach that only phenomenology seems to have tackled so strongly. Likewise, the phenomenology is criticized for not having codified a method that makes the treatment paths shared and methodologically based. Phenomenology and methodology, technique and understanding, can be integrable aspects and do not exclude an adequate treatment path. The vision that emerges is that of a multipurpose therapist, who bases his approach to the patient on the care of his subjectivity but who knows how to place himself in the different levels of the mental in relation to the needs of care becoming, based on the needs, cognitivist, systemic-relational or psychopharmacologist. This vision of integration unites where the individual models divide and offers wider opportunities and tools of care. The value of the suffering subject and of his vision of the world remains central and prevalent, placing the understanding of the person as a hierarchically primary element of every therapeutic intervention.

Keywords: epistemology, phenomenology, Morin, Integration

Corrispondenza

Dott. Gino Aldi

tel. 335/8105216

e-mail: gino.aldi@gmail.com

EPISTEMOLOGIA DELLA PSICOANALISI

Psicoanalisi e metodo scientifico

Adelia Lucattini

Psichiatra, Psicoanalista

RIASSUNTO

L'epistemologia, che si occupa dei problemi legati alla conoscenza scientifica, è qui analizzata in relazione alla psicoanalisi, al percorso filosofico e scientifico che dal XX secolo l'ha portata ad essere riconosciuta come scienza, per quanto il dibattito sia ancora aperto. Attraverso una review delle maggiori correnti di pensiero e di studio da Freud fino ai giorni nostri, vengono presi in considerazione i punti di vista filosofici, clinici e di ricerca che intorno e sulla psicoanalisi hanno prodotto intensi scambi, contrapposizioni, collaborazioni e intersezioni tra discipline. Inoltre, i risultati delle ricerche "empiriche" degli ultimi anni, ancora in corso, aprono a nuove frontiere e futuri sviluppi.

Parole chiave: *psicoanalisi, epistemologia, ricerca*

INTRODUZIONE

Il termine "epistemologia" è in questo lavoro adoperato con il significato di «disciplina che si occupa dei problemi legati alla conoscenza scientifica, alle circostanze che contribuiscono alla sua produzione e ai criteri utilizzati per confermarla o invalidarla. In tale definizione si distingue implicitamente tra la produzione di conoscenza scientifica e la conferma o la smentita di questa conoscenza» (Canestreri 2010). L'epistemologia è applicata allo studio della conoscenza scientifica, per cui se ci interroghiamo sull'epistemologia della psicoanalisi, necessariamente aderiamo all'idea che la psicoanalisi sia una scienza.

IL PROBLEMA DELLA SCIENTIFICITÀ DELLA PSICOANALISI: FREUD, POPPER E GRÜNBAUM

Sigmund Freud, neurologo e ricercatore, fondatore della psicoanalisi, lo ha sempre sostenuto. Per Freud la psicoanalisi è una scienza della mente basata sulla teoria evolutiva darwiniana, scienza della mente e dell'unità mente-corpo.

Freud, per tutto il corso della sua vita, ha ritenuto che la disciplina che egli aveva creato dovesse far parte a pieno titolo delle scienze. Inoltre, egli riteneva che non ci fosse distinzione tra scienze naturali e scienze umane ma che la scienza fosse una sola. Ciò nonostante, non aveva grande attrazione per l'aspetto sperimentale di laboratorio. La questione della scientificità non è stata al centro dei dibattiti tra gli psicoanalisti negli anni in cui Freud era ancora in vita e le eventuali divergenze tra lui e i suoi colleghi e discepoli si manifestavano su altri aspetti della psicoanalisi. (Corrotto 2013).

Il problema della scientificità della psicoanalisi si è cominciato a porre in maniera forte intorno alla metà del 20° secolo negli Stati Uniti.

Gli epistemologi del XX sec., non sempre hanno convenuto con Sigmund Freud, medico, neurologo, ricercatore empirico e fondatore della psicoanalisi, che la psicoanalisi fosse un metodo scientifico afferente alle scienze mediche.

Il metodo scientifico, o metodo sperimentale, è la modalità tipica con cui la scienza procede per raggiungere una conoscenza della realtà oggettiva, affidabile, verificabile e condivisibile. Esso consiste, da una parte, nella raccolta di dati empirici sotto la guida delle ipotesi e teorie da vagliare; dall'altra, nell'analisi rigorosa, logico-razionale e, dove possibile, matematica di questi dati, associando cioè, come enunciato per la prima volta da Galileo Galilei, le «sensate esperienze» alle «dimostrazioni necessarie», ossia la sperimentazione alla matematica.

Nel dibattito epistemologico si assiste in proposito alla contrapposizione tra i sostenitori del metodo induttivo e quelli del metodo deduttivo. L'approccio scientifico è valutato diversamente anche in base al suo campo di applicazione, ossia se si riferisce alle scienze naturali, o viceversa a quelle umanistiche (nel primo caso si parla di «scienze dure», nel secondo di «scienze molli»).

Il filosofo ed epistemologo Karl Reimund Popper (1957, 1959) afferma che la psicoanalisi è una «pseudoscienza» poiché «non falsificabile». Popper ha elaborato una definizione di «metodo scientifico deduttivo» basata sul criterio di falsificabilità,

anziché su quello induttivo di verificabilità. Gli esperimenti empirici non possono mai, secondo Popper, “verificare” una teoria, possono invece smentirla. Il fatto che una previsione formulata da un’ipotesi si sia realmente verificata, non vuol dire che essa si verificherà sempre. Perché l’induzione sia valida occorrerebbero cioè infiniti casi empirici che la confermino; poiché questo è oggettivamente impossibile, ogni teoria scientifica non può che restare nello status di congettura.

Studi successivi hanno analizzato il metodo popperiano contestando il concetto di “falsificabilità” considerandola una teoria interessante ma superata alla luce dei risultati delle ricerche più recenti.

Popper, nasce col Circolo di Vienna, ma poi ne diventa critico puntuale, si distacca dal concetto di verificabilità empirica, ossia non ritiene più fondamentale, per un enunciato che voglia essere scientifico, il suo agganciarsi ai dati empirici. Il criterio di Popper rimane all’interno della teoria, non ha bisogno di verifiche esterne, e precisamente richiede che una teoria, per definirsi scientifica, possa essere potenzialmente “falsificabile”. Cosa significa questo? Detto in altri termini, significa che gli enunciati di una teoria scientifica devono essere precisi, discreti, limitati, in modo tale che essi possano essere falsificabili, cioè contraddetti, e non vaghi o generici in modo tale per cui essi spiegano tante cose ma non possono essere contraddetti appunto per la loro genericità. La vaghezza di questi enunciati permette loro di spiegare tutto e nulla, mentre un enunciato scientifico paradossalmente quanto più vieta, tanto più dice, permette cioè di spiegare tante più cose quante più ne esclude, quanto più è preciso, cioè quanto più permette di essere falsificabile (ciò non vuol dire che esso sia poi di fatto falsificato; se ciò accade, allora l’enunciato diventa falso; se invece rimane falsificabile, è un enunciato scientifico vero, ovviamente fino a quando qualcuno non riesca a falsificarlo). Popper racconta che quando stava iniziando a occuparsi della scientificità delle teorie, già dall’autunno del 1919, era colpito dal fascino che allora molti suoi amici avevano per certe teorie (ad esempio quelle di Marx, di Freud, di Adler), le quali erano capaci di spiegare praticamente ogni cosa che ricadesse nei rispettivi campi. Vi era insomma un continuo flusso di conferme, di verifiche, e fu lì che incominciò a pensare che quello che mancava in alcune di esse era la possibilità di falsificare i propri enunciati.

A proposito della scientificità della psicoanalisi, anche per Popper il verdetto è negativo, e la sua posizione è molto chiara: essa non è una scienza, ma una

pseudoscienza, poiché gli enunciati della sua metapsicologia sono talmente generici ed elastici che permettono di spiegare qualsiasi attività umana, essi cioè non sono falsificabili. A questo proposito Popper spesso cita l'esempio dell'uomo che butta un bambino nell'acqua con l'intenzione di affogarlo, e di quello che invece sacrifica la propria vita nel tentativo di salvarlo: usando i concetti psicoanalitici di rimozione e sublimazione secondo Popper possiamo spiegare entrambi i comportamenti e non possiamo fare previsioni su nessuno di essi, poiché «gli enunciati della sua metapsicologia sono talmente generici ed elastici che permettono di spiegare qualsiasi attività umana, essi cioè non sono falsificabili (Migone 1995).

ADOLF GRÜNBAUM: LA PSICOANALISI È UNA SCIENZA

Nel controbattere le affermazioni dei critici, psicoanalisti ed epistemologi hanno affermato che la psicoanalisi è in grado di sviluppare leggi generali sul funzionamento della mente umana, così come di personalizzare tali leggi nell'affrontare i casi individuali dei pazienti in cura. Tutto ciò – insieme alla crescente possibilità di migliorare la verifica delle ipotesi e di incrementare la quantità e la qualità dei progetti di ricerca, e al sostegno della ricerca interdisciplinare ad alcune tesi centrali della teoria psicoanalitica – sembra ragionevolmente supportare l'affermazione sul carattere scientifico della disciplina. Contraddicendo Habermas a proposito delle sue argomentazioni sul ruolo del “nesso causale” (che in psicoanalisi sarebbe diverso che nelle scienze naturali), Grünbaum sostiene che non è vero che Freud cadde in errore quando attribuì lo statuto di scienza naturale alla teoria clinica della psicoanalisi: secondo la concezione freudiana della eziologia delle nevrosi, ad esempio, la rimozione ha un vero e proprio ruolo causale, di *conditio sine qua non*, per l'instaurazione e il mantenimento delle nevrosi, proprio come accade nelle leggi delle scienze naturali. Habermas invece aveva parlato della differenza tra “causa” e “ragione” di un comportamento, e sostenuto che in psicoanalisi, come nelle scienze umane, non esiste una “causalità della natura”, ma una “causalità del fato”, di sapore hegeliano, in cui le connessioni causali vengono “dissolte”, “annullate”, o “superate”: ad esempio, se annullando la rimozione guarisce una nevrosi, secondo Habermas [1968, pp. 256-257; 1970, pp. 302-304] ciò significherebbe che sarebbe dissolta la connessione causale che legava l'elemento patogeno (rimozione) alla nevrosi. Grünbaum [p. 12] ha buon gioco nel controbattere che è semplicemente errato

descrivere l'annullamento di un fattore causale come l'annullamento della relazione causale stessa.

Inoltre, criticando un altro punto essenziale di Habermas [1968, pp. 272-273], secondo il quale le interpretazioni psicoanalitiche non possono essere generalizzate, perché sono valide solo se contestualizzate, mentre le leggi scientifiche sarebbero generalizzabili perché libere dalla storicità e dalla contestualità, Grünbaum afferma che, soprattutto alla luce dei progressi della scienza più recente, la contrapposizione tra scienze naturali (o nomotetiche, o astoriche) e scienze umane (o storiche), è una pseudocontrapposizione: entrambe per esempio comportano una dipendenza dal contesto storico, pur formulando leggi basate su esperimenti replicabili (le spiegazioni storiche o contestuali sono molto comuni in fisica, ad esempio nella termodinamica e nell'elettromagnetismo - non si dimentichi che, come si è detto prima, la principale area di interesse di Grünbaum, prima della psicoanalisi, era la filosofia della fisica). In sostanza, dice Grünbaum, Habermas per sostenere a tutti i costi che la psicoanalisi non può far parte delle scienze naturali, fa riferimento a un concetto di scienza ormai superato.

Merita di essere segnalata un'altra critica di Grünbaum ad Habermas, ed è quella molto importante che riguarda il problema della legittimità delle verifiche extracliniche. Mentre Habermas sostiene che l'analizzando è l'unico giudice della validità delle interpretazioni, per cui non sarebbero possibili in psicoanalisi valutazioni indipendenti o esterne alla situazione clinica, così come avviene per qualunque scienza naturale, Grünbaum sostiene che è possibile, per esempio con studi epidemiologici, verificare la validità di determinati interventi o interpretazioni. E, a questo proposito cita l'esempio di Freud (1976) mentre concettualizzava il nesso tra omosessualità e paranoia (come è noto, Freud aveva avanzato l'ipotesi che la paranoia derivasse da una omosessualità rimossa): una diminuzione delle sanzioni sociali contro la omosessualità potrebbe portare a una diminuzione di sindromi paranoide in una determinata società. Non solo, ma riguardo alla affermazione di Habermas secondo cui è il paziente il giudice unico e ultimo della verità di una interpretazione psicoanalitica, per cui non sarebbero possibili verifiche intersoggettive [p. 21], Grünbaum fa le tre critiche seguenti:

- 1) quando il paziente non è d'accordo su una interpretazione, l'analista in determinati casi può anche ritenerla vera;

- 2) i pazienti sono altamente suggestionabili, e l'analista, anche se non consapevolmente, dirige il flusso delle loro associazioni e li influenza in vario modo, come innumerevoli ricerche hanno ormai ben documentato;
- 3) i ricordi dell'infanzia, che sono importanti per la teoria psicoanalitica, non sono attendibili, perché anche qui, come è stato ben dimostrato da molte ricerche, si sa per certo che la memoria gioca brutti scherzi, nel senso che deforma a seconda delle aspettative, che tende a riempire "buchi" cognitivi, ecc. (Freud 1976).

Le obiezioni sollevate da queste due scuole di pensiero, come già riportato, sono state contrastate da altri epistemologi e da psicoanalisti che hanno osservato che tale giudizio proveniva da pensatori e scienziati di rilievo ma che avevano scarse o datate conoscenze specifiche sulla psicoanalisi.

VERSO UNA NUOVA EPISTEMOLOGIA PSICOANALITICA

Sull'onda di queste posizioni si è andata sviluppando la "Infant Reserch", la cui lontana origine risale agli anni Quaranta in Gran Bretagna ove, durante le discussioni controverse tra i kleiniani e i seguaci di Anna Freud, qualcuno propose di affidarsi all'osservazione diretta dei bambini e dei lattanti allo scopo di verificare o meno la giustezza delle posizioni kleiniane. Da ciò, prese origine la infant observation che è divenuta prassi nelle scuole di formazione in psicoanalisi dell'infanzia.

Negli Stati Uniti, l'Infant Research si è sviluppata ad opera di Daniel Stern e poi, in Gran Bretagna, ad opera di Peter Fonagy, mentre si è aperta la strada al Relazionalismo e all'Intersoggettivismo

Mentre in area anglosassone le cose si sono svolte in questa maniera, nell'Europa continentale, la questione della ricerca in psicoanalisi si incrociava con quella dello statuto scientifico ed epistemologico della disciplina (Corrotto 2002).

Sul versante di quanti hanno ritenuto che le scienze osservative sono irrilevanti per la comprensione dell'inconscio si è distinto in particolar modo André Green (Bonaminio & Fabozzi, 2002) che ha sostenuto che le scienze osservative eliminano il soggetto dal campo della ricerca e dalla teoria, per cui la psicoanalisi, che si fonda sulla relazione analista/analizzando nella situazione analitica, non può essere

considerata una scienza della natura. I processi inconsci obbediscono ad un'altra logica che non è quella del vero/falso. Pertanto, la psicoanalisi utilizza i modelli biologici come metafore e come supporto alla speculazione metapsicologica. A suo parere, l'osservazione non ci dice nulla per cui bisogna distinguere tra il bambino "reale", oggetto della osservazione che può essere utile per la psicologia che si occupa dei processi psichici coscienti, e il bambino "vero", che è quello che emerge dal divano dello psicoanalista. Pertanto, a suo parere, la metapsicologica non è il fondamento extra-clinico della psicoanalisi ma è fatta da schemi atti a formulare congetture e metafore per mettere in forma i processi inconsci (Corrotto 2013).

LA RICERCA PSICOANALITICA DEL XXI SECOLO

Recenti ricerche promosse dall'International Psychoanalytical Association (IPA) sono state pubblicati i risultati della tracciabilità delle trasformazioni durante il trattamento analitico e nella formazione degli psicoanalisti (Altmann de Litvan 2018) La ricerca parte dal quesito di come possano gli psicoanalisti valutare se l'analisi stia generando trasformazioni nei pazienti in analisi. Il comitato di progetto IPA per l'osservazione e il test clinici offre uno strumento: il modello a tre livelli per osservare le trasformazioni del paziente (3-LM); una guida per affinare, concettualizzare e sistematizzare le osservazioni cliniche sulle trasformazioni dei pazienti. Cerca di migliorare le osservazioni cliniche, rendendole più accurate e più utili per il test teorico e la costruzione della teoria attraverso un'analisi sistematica del materiale clinico. La pubblicazione si concentra sulla questione di come osservare i cambiamenti in psicoanalisi. Presenta il modello e il risultato delle trasformazioni dell'inconscio nella relazione analitica avendo lavorato con lo strumento 3-LM a pazienti adulti, adolescenti e bambini, e nel training analitico.

Mark Solms¹, psicoanalista e neuropsicologo, Research Chair della International Psychoanalytical Association, coordina più gruppi di ricerca sull'efficacia della cura psicoanalitica:

¹ Mark Solms è psicoanalista e neuropsicologo. Attualmente ricopre la cattedra di Neuropsicologia presso l'Università di Città del Capo e l'Ospedale Groote Schuur (Dipartimenti di Psicologia e Neurologia) ed è Presidente dell'Associazione Psicoanalitica Sudafricana. Dal 2013 è Research Chair della International Psychoanalytical Association. Nel 2000 ha fondato la International Neuropsychanalysis Society ed è stato un Founding Editor con Ed Nersessian della rivista

L'APsaA (American Psychoanalytic Association) sta lanciando un'importante nuova iniziativa di ricerca per aiutare a soddisfare la pressante necessità di ulteriori studi sui risultati incentrati sugli effetti sintomatici e strutturali della psicoanalisi a lungo termine, rispetto non solo alla Terapia Cognitivo Comportamentale ma anche alle Psicoterapie Psicoanalitiche a bassa frequenza e a breve termine. Marianne Leuzinger-Bohleber (3003) è stata incaricata di progettare uno studio randomizzato di controllo che paragona i trattamenti psicoanalitici a bassa frequenza e alta frequenza. Il disegno dello studio dovrà concentrarsi su una particolare psicopatologia, per cominciare, e coinvolgerà non solo le misure comportamentali, ma anche gli indici di cambiamento nelle dinamiche della rete cerebrale (e altri biomarcatori) nel corso dei trattamenti. Il progetto è stato avviato da Harriet Wolfe e da Mark Solms, con finanziamenti da parte di APsaA, ma il design dello studio stesso è stato affidato a Leuzinger-Bohleber e al suo team. Il progetto pilota sarà finanziato congiuntamente da APsaA e IPA (International Psychoanalytic Association), un accordo insolito che sottolinea l'importanza dell'indagine (Kaplan-Solm & Solm 2018).

La posizione scientifica della psicoanalisi

L'intento è di stabilire ciò che gli psicoanalisti possono considerare come le rivendicazioni scientifiche fondamentali della loro disciplina. L'accordo sulle rivendicazioni fondamentali, che godono di un forte sostegno empirico, consentirà di difenderli meglio dal pregiudizio che la psicoanalisi non è "evidence based".

Affronterò tre domande: (1) Come funziona la mente emotiva, nella salute e nelle malattie? (2) Su questa base, cosa mira a raggiungere il trattamento psicoanalitico? (3) Quanto è efficace?

La psicoanalisi si basa su tre tesi centrali sulla mente emotiva che un tempo erano considerate controverse, ma ora sono ampiamente accettate nelle discipline vicine. I metodi clinici che gli psicoanalisti usano per alleviare il flusso della sofferenza mentale direttamente da queste affermazioni fondamentali e sono coerenti con la comprensione scientifica attuale di come il cervello cambia. Non sorprende quindi che la terapia psicoanalitica raggiunga buoni risultati, almeno altrettanto buoni e,

Neuropsychanalysis. È direttore del Centro Arnold Pfeffer per *Neuropsychanalysis* presso l'Istituto Psicoanalitico di New York.

per alcuni aspetti importanti, migliori di altri trattamenti basati sull'evidenza in psichiatria oggi.

Le rivendicazioni di base

Le nostre tre rivendicazioni fondamentali sulla mente emotiva sono le seguenti: (1) Il bambino umano non è una lavagna vuota; come tutte le altre specie, siamo nati con una serie di bisogni innati. (2) Il compito principale dello sviluppo mentale è imparare come soddisfare questi bisogni nel mondo, il che implica che il disordine mentale deriva da fallimenti per raggiungere questo compito. (3) La maggior parte dei nostri metodi per soddisfare i nostri bisogni emotivi sono eseguiti inconsciamente, il che ci costringe a riportarli alla coscienza per cambiarli.

Queste rivendicazioni di base potrebbero anche essere descritte come premesse, ma è importante riconoscere che sono premesse scientifiche, perché sono testabili e falsificabili. Mentre procedo, elaborerò queste premesse, aggiungendo dettagli, ma voglio distinguere tra le rivendicazioni principali e i dettagli specificanti. I dettagli sono empirici. Se alla fine siano rispettati o no, non influenzano le rivendicazioni di base. La conoscenza dettagliata cambia nel tempo, ma le affermazioni fondamentali sono fondamentali. Tutto ciò che facciamo in psicoanalisi si basa su queste tre affermazioni. Se sono confutati, i presupposti scientifici di base su cui poggia la psicoanalisi (come la conosciamo) saranno stati respinti. Ma come stanno le cose al momento, nel 2019, sono eminentemente difendibili, fortemente, anzi sempre più supportati da accumuli e convergenze di evidenze nei campi vicini. Ciò continua a giustificare l'affermazione di Eric Kandel nel 1999 secondo cui “la psicoanalisi rappresenta ancora la visione della mente più coerente e intellettualmente soddisfacente”.

È importante riconoscere che questi risultati riguardano solo il miglioramento dei sintomi. I trattamenti psicoanalitici non sono diretti principalmente al sollievo sintomatico, ma piuttosto a ciò che potrebbe essere chiamato cambiamento di personalità. Non sorprende quindi che i trattamenti psicoanalitici raggiungano risultati molto migliori di altri trattamenti su questa misura di esito. Nello studio in corso su Leuzinger et al., Ad esempio, quasi il doppio dei pazienti che hanno ricevuto un trattamento psicoanalitico rispetto alla CBT (Cognitive-Behavioural Therapy) hanno raggiunto i loro criteri per il cambiamento strutturale dopo tre anni (60% vs 36%).

È altamente istruttivo notare che queste tecniche portano ai migliori risultati del trattamento, indipendentemente dalla “marca” di terapia che il clinico sposa. In altre parole, queste stesse tecniche (o almeno un sottoinsieme di esse, vedi Hayes e altri 1996) predicono risultati terapeutici ottimali anche nella CBT, anche se il terapeuta crede di fare qualcos'altro.

Quindi forse non sorprende che gli psicoterapeuti, indipendentemente dal loro orientamento teorico, tendano a scegliere la psicoterapia psicoanalitica per sé stessi. (John Norcross 2005).

CONCLUSIONI

La review sopra riportata non pretende di essere esaustiva rispetto alla letteratura psicoanalitica ed alle ricerche in corso, ma piuttosto un excursus storico attraverso il quale mostrare come a pieno diritto ormai la psicoanalisi, anche grazie allo sviluppo delle neuroscienze (Giacolini & Pirrongelli 2018), entri a far parte delle discipline scientifiche afferenti alle scienze mediche.

La complessità e varietà di punti di vista all'interno della psicoanalisi e sulla psicoanalisi, sia dal punto di vista teorico-clinico che tecnico, meriterebbero ulteriori approfondimenti, è importante però sottolineare che la psicoanalisi nasce come cura, lo è a tutt'oggi ed ha nella clinica il suo focus.

L'approccio epistemologico, filosofico, di Karl Popper per il quale la psicoanalisi è una «pseudoscienza» poiché «non falsificabile», è per molti studiosi da considerarsi “superata” alla luce dei risultati delle ricerche più recenti sia osservazionali che empiriche. Dal punto di vista metodologico, numerosi filosofi della scienza si sono interrogati ed hanno messo in discussione il concetto popperiano di «falsificabilità» come elemento necessario per la definizione e validazione del metodo scientifico.

Lo sguardo contemporaneo a questi contributi deve inoltre tener conto che la psicoanalisi, da cui tutte le altre psicoterapie derivano, è una scienza che afferisce alla medicina e non alla filosofia, ed è una cura per disturbi psicologici e le malattie mentali. La psicoanalisi ha nei pazienti il suo focus, la necessaria elaborazione teorica non può mai prescindere dalla clinica.

I filosofi che si sono occupati di validare o contraddire la scientificità della metapsicologica psicoanalitica non erano medici né psicoanalisti, sovente non

avevano fatto un'analisi cioè non conoscevano direttamente l'oggetto della loro ricerca ma lo hanno dedotto dagli scritti teorici di psicoanalisi, non considerando tutta la ricca letteratura clinica. A questo proposito va sottolineato che a tutt'oggi, non tutti gli psicoanalisti hanno una produzione scientifica di tipo "teorico" ma "clinica", anche se le indicazioni dell'International Psychoanalytic Association è di coniugare sempre i due aspetti con scritti teorico-clinici nelle produzioni scientifiche psicoanalitiche.

Nel dibattito scientifico e non-scientifico contemporaneo, da differenti scuole di pensiero vengono avanzate critiche sull'efficacia della psicoanalisi, più che alla scientificità del metodo e della tecnica. Il limite che ravvediamo in queste critiche che non rende spesso possibile il confronto su di un piano condivisibile poiché, ancora una volta, provengono da studiosi non formati psicoanaliticamente e che sulla scia delle teorie filosofiche del XX secolo, si muovono in ambiti lontani dalla clinica, dal metodo psicoanalitico e le sue estensioni, dalle diverse "tecniche" psicoanalitiche e dai risultati delle più recenti ricerche multicentriche.

Va rilevato che mentre "Il metodo osservativo" (Isaacs 1985) e l'"Infant Reserch" non erano state inizialmente accolte favorevolmente da una parte degli psicoanalisti, i contributi degli studi di neurobiologia iniziavano già a confermare indirettamente alcune ipotesi teoriche della psicoanalisi (Pommier 2007).

George Pragier e Sylvie Faure-Pragier (2007) hanno proposto di utilizzare, in senso metaforico, quale tratto caratteristico della psicoanalisi, non più la fisica newtoniana e la biologia ma la teoria dei *quanta*. Infatti, l'inconscio è inconoscibile direttamente come lo sono le particelle sub-atomiche e, in entrambe le situazioni, l'introduzione dell'osservatore modifica l'oggetto osservato. Nei loro scritti propongono di utilizzare la costruzione teorica come una "fiction" o una "simulazione". La conoscenza psicoanalitica risulta dunque dalla "co-costruzione" tra l'analista e il suo paziente, che porta alla necessità d'ipotizzare una "topic" della coppia analitica a lavoro. Come nella fisica sub-atomica, l'oggetto della ricerca è percepito attraverso i suoi effetti e non direttamente. In medicina come nella ricerca immunologica in cui il funzionamento del sistema immunitario è stato storicamente dedotto dai suoi effetti, non necessariamente finché il microscopio elettronico e le moderne tecniche d'indagine, hanno permesso di osservarlo anche da punti di vista più microscopici. D'altro canto, in medicina come in psicoanalisi, la clinica guida da sempre l'agire; la

tecnologia è un valido e necessario supporto ma è il pensiero che interpreta i dati raccolti, guida l'agire clinico guidato dal metodo e la sua elaborazione teorica.

La scienza è trasversale e le grandi scoperte condividono il metodo: le teorie sottostanti alla scoperta degli antibiotici (1928) da parte di Alexander Fleming² e la teoria della selezione clonale (1957) da parte di Frank Burnet³, ricercatori formati al metodo osservativo, sono state dedotte dall'osservazione degli effetti prodotti e non dall'osservazione col microscopio elettronico. Successivamente grazie alle nuove tecniche di indagine e ricerca, le loro teorie hanno trovato ulteriori conferme a supporto delle spiegazioni scientifiche dei due scienziati. Naturalmente anche la "teoria dell'osservazione" prevede una metapsicologica nota all'osservatore formato, non esiste infatti una osservazione senza osservatore ed è guidata da essa.

In psicoanalisi i concetti di funzionamento della mente (Bion 1970) e dell'inconscio (Freud 1899), descritti, studiati e sistematizzati dagli psicoanalisti, sono stati estesi e applicati nella ricerca scientifica in altre scienze, creando importanti e fruttuose intersezioni e collaborazioni interdisciplinari.

Bibliografia

Altmann de Litvan M: Time for Change: Tracking Transformations in Psychoanalysis - The Three Level Model. London, Routledge, 2018.

Bonaminio V, Fabozzi P (a cura di): Quale ricerca per la psicoanalisi? Milano, Franco Angeli, 2002.

Canestri C: Epistemologia della psicoanalisi in Dizionario di Medicina. Enciclopedia Treccani, 2010, http://www.treccani.it/enciclopedia/epistemologia-della-psicoanalisi_%28Dizionario-di-Medicina%29/.

² Sir Alexander Fleming (Darvel, 6 agosto 1881 – Londra, 11 marzo 1955) è stato un medico, biologo e farmacologo britannico, universalmente noto per avere scoperto l'enzima lisozima nel 1922 e la penicillina nel 1928, risultato che gli valse il premio Nobel per la medicina nel 1945[1]. È autore, inoltre, di numerosi articoli scientifici di batteriologia, immunologia e chemioterapia.

³ Sir Frank Macfarlane Burnet (Traralgon, 3 settembre 1899 – Melbourne, 31 agosto 1985) è stato un immunologo australiano, al quale si deve l'intuizione dell'esistenza di una tolleranza immunitaria dell'organismo verso determinati antigeni, sviluppatasi durante la vita embrionale, e la formulazione della teoria della selezione clonale immunitaria, ha rivolto il suo interesse anche ai rapporti tra scienza e società allo sviluppo dei contatti internazionali in campo scientifico. Autore di numerose pubblicazioni scientifiche nel 1960 ha ricevuto il premio Nobel per la medicina, condiviso con il brasiliano Peter Medawar.

- Castonguay LG, Goldfried MR, Wiser S, Raue PJ, Hayes AM: Predicting the effect of cognitive therapy for depression: A study of unique and common factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1996;64:497-504.
- Conrotto F: Metapsicologia: da Freud agli Stati Uniti. *Riv.Psicoanal* 2000;46(3):561-86
- Conrotto F: Quale ricerca per la psicoanalisi? Relazione presentata al Seminario Nazionale di inizio d'anno dell'Istituto di Training. Società Psicoanalitica Italiana, Roma, 16-17 novembre 2013.
- Freud S: Comunicazione di un caso di paranoia in contrasto con la teoria psicoanalitica (1915). In *Opere*, 8, 159-68, Torino, Boringhieri, 1976.
- Freud S: L'interpretazione dei sogni (1899). In *Opere.*, vol. III, Torino, Boringhieri, 1976-1980.
- Giacolini T, Pirrongelli C (a cura di): *Neuropsicoanalisi dell'inconscio*. Roma, Alpes, 2018
- Isaacs S: *L'osservazione diretta del bambino*, Torino, Bollati Boringhieri, 1985.
- Kaplan-Solms K, Solms M: *Neuropsicoanalisi. Un'introduzione clinica alla neuropsicologia del profondo*. Milano, Cortina, 2018.
- Leuzinger-Bohleber M, Deserno H, Hau S: *Psychoanalyse als Profession und Wissenschaft Die psychoanalytische Methode in Zeitend wissenschaftlicher Pluralität*. Stuttgart, Kohlhammer, 2003.
- Migone P: La psicoanalisi è una scienza? Panorama storico del problema e dibattito attuale sollevato da Grünbaum in *Terapia psicoanalitica*, cap. 11. Milano, Franco Angeli, 1995,
- Norcross J: The Psychotherapist's Own Psychotherapy: Educating and Developing Psychologists. *American Psychologist* 2005; 60(8):840-50.
- Pommier G: *Comment les neurosciences démontrent la psychanalyse*, Parigi, Champs Flammarion, 2007.
- Popper K: *Congetture e confutazioni* (1957). Bologna, Il Mulino, 1972.
- Popper K: *Logica della scoperta scientifica* (1959). Torino, Einaudi, 1980.
- Pragier G, Faure-Pragier S: *Repenser la psychanalyse avec les sciences*. Coll.: Le fil rouge. Parigi, Presses Universitaires de France, 2007.
- Rodini C: I risultati dell'Infant Research e la terapia psicoanalitica degli adulti. *Psychomedia*, <http://www.psychomedia.it/pm-proc/opifer/15-infanteresarch%20.htm>.
- Ruprecht Bion WR: *Attenzione e interpretazione: una prospettiva scientifica sulla psicoanalisi e sui gruppi* (1970) Roma, Armando, 1973.

EPISTEMOLOGY OF PSYCHOANALYSIS: PSYCHOANALYSIS AND SCIENTIFIC METHOD

The Epistemology, which deals with problems related to scientific knowledge, is analysed here in relation to psychoanalysis, the philosophical and scientific path that has led it to be recognized as a science since the twentieth century, although the debate is still open. Through a review of the major currents of thought and study from Freud to the present day, the philosophical, clinical and research points of view that around and on psychoanalysis have produced intense exchanges, contrasts, collaborations and intersections between disciplines are taken into consideration. Moreover, the results of the "empirical" research of the last few years, still underway, open to new frontiers and future developments.

Keywords: *psychoanalysis, epistemology, research*

Corrispondenza

Dott.ssa Adelia Lucattini

e-mail: adelia.lucattini@gmail.com

tel: 329/3766099

EPISTEMOLOGIA LACANIANA

Teresa Fusco

Psicologa, Psicoterapeuta

Riassunto

L'articolo intende affrontare alcuni aspetti fondamentali degli insegnamenti lacaniani e, soprattutto, porre l'accento su alcuni temi centrali della psicoanalisi nell'interpretazione che ci offre Lacan, a partire da Freud ed "oltre Freud", dall'inconscio freudiano alla definizione lacaniana dell' "inconscio strutturato come un linguaggio", allo stadio dello specchio come possibile riformulazione della teoria del narcisismo freudiano, dal complesso di Edipo ai "complessi familiari", ai "quattro discorsi" intesi come modalità di legame sociale. Infine, ci si sofferma su un aspetto nucleare anche per la clinica lacaniana, la funzione paterna, il "Nome del Padre", il cui declino è in grado di fornirci una lettura dei tempi moderni e dei sintomi della nostra epoca. Declino che però, come vedremo, ha permesso, secondo Lacan, la nascita della psicoanalisi.

Lacan non è di semplice lettura, la sua volontà è stata quella di veicolare il ritorno a Freud del mondo psicoanalitico, ed è a partire da Freud che Lacan va letto, anche se, come vedremo, è difficile non cogliere l'originalità del suo pensiero, che ha attratto filosofi, artisti e politici di tutto il mondo e che continua a stimolare dibattiti fecondi nella comunità psicoanalitica.

Il presente articolo vuole essere uno spunto di riflessione, volto a mettere in luce l'attualità degli insegnamenti lacaniani, con l'umiltà di una giovane studiosa, a cui Lacan ha offerto la possibilità di interpretare il proprio mondo, a partire dalla lezione sulle psicosi.

Parole Chiave: *psicoanalisi, inconscio, linguaggio*

INTRODUZIONE

Jacques Lacan (1901-1981) è stato uno psichiatra psicoanalista francese tra i più influenti nella storia della psicoanalisi del dopo Freud. Il suo pensiero e la sua

pratica clinica furono influenzati da grandi maestri della psichiatria, tra i quali Clérambault e Jaspers, ma anche dalla filosofia (frequenti sono i richiami ad Hegel, Kojève, Foucault, Heidegger), dagli studi di linguistica di Saussure e Jakobson, dallo strutturalismo e dalle correnti artistiche del surrealismo.

Oggi il suo pensiero ha dato vita a diversi movimenti psicoanalitici e scuole di formazione ad opera dei suoi allievi, per non dimenticare uno dei suoi insegnamenti più importanti, ossia la necessità della formazione continua dell'analista attraverso un insegnamento trasmissibile e collettivo.

DALL'INCONSCIO FREUDIANO ALL'INCONSCIO LACANIANO

A differenza di Freud, in Lacan registro immaginario e registro simbolico sono nettamente distinti e quest'ultimo, coincide con il sistema inconscio.

Dagli insegnamenti di Freud abbiamo raccolto l'idea di un inconscio dinamico, formato da contenuti non accessibili alla coscienza, il "rimosso", in grado però di affiorare attraverso altre strade, quali i lapsus, gli atti mancati ed il sogno, considerato come "via regia" per accedere all'inconscio. In Freud, tuttavia, resterà sempre presente, il richiamo ad una struttura biologica, come tentativo di integrare le sue conoscenze neurologiche e l'orientamento deterministico delle scienze naturali con il funzionamento dell'apparato psichico che la psicoanalisi gli stava mostrando, tentativo già evidente in una delle sue prime opere "Progetto di una psicologia" del 1895.

L'Io di Freud è l'auriga rappresentato nel mito platonico della biga alata che deve cercare di rimanere in piedi e destreggiarsi tra le pulsioni e la realtà. È un soggetto che ha perso parte della sua natura per adattarsi al vivere civile insieme ad altri, come ben evidenziato nell'opera "il Disagio della civiltà" del 1929.

Per Lacan il soggetto non è l'Io, bensì il soggetto dell'inconscio, anzi l'Io, per Lacan è il sintomo umano per eccellenza, un aggregato di identificazioni che in realtà non lo rappresentano, è un Io che non ha contatti con i desideri inconsci del soggetto.

L'interesse della psicoanalisi non è pertanto il rafforzamento progressivo dell'Io, come affermato dagli Psicologi dell'Io, contro cui lo stesso Lacan è molto critico, quanto la realizzazione del soggetto dell'inconscio al di là dell'alienazione immaginaria costituita dall'Io (Di Caccia & Recalcati, 2000).

Il soggetto della scienza è per Lacan il soggetto dell'inconscio, soggetto vuoto da identificazioni e rappresentazioni, che non ha nulla a che vedere con il soggetto della coscienza di cui si occupa la scienza moderna, né con il soggetto della biologia

In Lacan, inoltre, il concetto di inconscio, si contrappone anche a quello di difesa e l'analisi non è un'indagine sulle difese del soggetto, bensì è l'analisi dell'inconscio. La psicoanalisi è un processo di disalienazione che condurrà il soggetto a liberarsi dalle sue identificazioni narcisistiche per condurlo alla verità del suo desiderio.

Il "Cogito ergo sum" cartesiano diviene in Lacan "Là dove sono non penso, là dove penso non sono", per indicarci che il vero soggetto non è ragione e che l'inconscio parla da solo, senza che il soggetto ne abbia consapevolezza. Le produzioni dell'inconscio ci testimoniano di questo linguaggio, linguaggio che costituisce il soggetto a sua insaputa.

L'INCONSCIO È STRUTTURATO COME UN LINGUAGGIO

"L'inconscio è strutturato come un linguaggio" sintetizza quanto enunciato: il linguaggio è il linguaggio dell'ordine simbolico, che precede anche la formazione del soggetto in quanto, per Lacan, l'ordine simbolico è un ordine sovraindividuale appartenente al discorso dell'Altro.

In "Funzione e Campo" Lacan ci evidenzia come il luogo dell'Altro si configuri come una rete che avvolge in una sincronia fondamentale l'essere del soggetto ancora prima della sua nascita e che precede l'essere dell'uomo e lo determina. (Di Ciaccia & Recalcati, 2000).

Il linguaggio avvolge la vita umana con una forza tale da riuscire a congiungere una madre ed un padre a disegnare il destino del proprio figlio ancor prima della sua nascita. Il linguaggio quindi parla l'uomo e non è riducibile esclusivamente ad uno strumento di comunicazione ma è un campo, una rete, che plasma e determina il soggetto. Il soggetto ci appare così, secondo Lacan, come preso in un discorso, nel quale il suo posto è stabilito ancor prima della nascita, "se non foss'altro che nella forma del nome proprio".

Lacan, basandosi sugli studi di linguistica di F. De Saussure e R. Jakobson, ci mostra come sia possibile riscontrare, nelle leggi che regolano l'inconscio, gli stessi

elementi essenziali del discorso effettivo, precisando però che non si tratta di una lingua.

Gli elementi essenziali del discorso inconscio vengono definiti significanti. Egli riprende la formula dello Schema del Segno di Saussure, dove il segno è composto da due facce: la faccia del significato, ossia del valore semantico e la faccia del significante, intesa come immagine acustica che veicola il concetto.



Figura 1: Schema del segno

Egli però dà al significante uno statuto autonomo e pone l'accento, a differenza di Saussure, sulla funzione disgregante della barra piuttosto che su quella unificante (nel segno) ed afferma la supremazia dell'ordine simbolico sulla natura immaginaria del significato. Inoltre, il significato, secondo Lacan, non può mai essere riconducibile ad un solo significante.

“Il gioco con i fonemi, che ha un valore del tutto essenziale nei bambini, mostra l'importanza che il linguaggio ha per l'essere umano, al di qua di qualsiasi intenzione di significare. La psicosi, dal canto suo, offre un'altra occasione di cogliere in modo diretto ciò che può essere un significante senza significazione, un significante asemantico. La frase che lo psicotico sente nella sua allucinazione lo prende di mira, lo riguarda, gli si impone. Ma, non potendo essere collegata ad un'altra, essa non ha di fatto una vera significazione” (Chemama & Vandermersch, 2004).

Il senso per Lacan si costruisce solo attraverso l'articolazione dei significanti e non nel rapporto di un significato con un significante. Il significante è, per Lacan, ciò che rappresenta il soggetto per un altro significante.

Questa separazione tra significante e significato per effetto della barra fa sì che il soggetto sia sottomesso ad un ordine che gli si impone e lo trascende, ed è proprio questo il motivo per cui si evince uno scarto tra quello che il soggetto vuol dire e quello che egli effettivamente dice e, come direbbe Lacan, l'incognita del “da dove il soggetto dice ciò che dice”.

Il soggetto ha difficoltà a comprendere l'inconscio poiché si tratta di un linguaggio cifrato, un linguaggio da decodificare, discontinuo, le cui formazioni si manifestano

senza il soggetto possa attuare alcun controllo, ma che egli, anzi, percepisce come altro da sé, come egodistonici, per utilizzare un termine caro ad una certa pratica clinica. Ciò che è stato rimosso ritorna al soggetto sotto forma di codice da decifrare: ed è il ritorno di una verità che il soggetto non vuole assumere, per questo la percepisce come estranea da sé.

Lacan arriverà a definire l'inconscio come "esteriorità" più che come qualcosa di interiore, poiché vincolato comunque dalla realtà storico-sociale di appartenenza.

L'azione del linguaggio, inoltre, assoggetta il soggetto ad un ordine che lo trascende (il soggetto è quindi un soggetto diviso) e imponendosi ad esso attraverso la legge della separazione tra significante e significato, fa sì che quando il soggetto parla il livello del suo enunciato (di ciò che dice) non potrà mai coincidere con quello della sua enunciazione (da dove dice ciò che dice) in quanto derivato dalla rimozione e quindi inaccessibile al soggetto.

Nella sua manifestazione l'inconscio si avvale, secondo Lacan, di alcune leggi-figure retoriche: ai meccanismi di condensazione e spostamento freudiani egli aggiunge la metafora e la metonimia (che in realtà sono simili ai due processi individuati da Freud nell'interpretazione dei sogni) riprendendoli dalla linguistica di Jakobson. La metafora è un movimento di sostituzione nel quale un significante prende il posto di un altro significante nella catena dei significanti mentre la metonimia indica, per Lacan, la combinazione tra più significanti, il passaggio di oggetto in oggetto.

Nella metafora si presenta un movimento di sostituzione nel quale, come abbiamo detto, un significante prende il posto di un altro significante producendo però un più di senso, una produzione positiva di senso.

Vedremo di seguito l'importanza che Lacan darà ad un tipo di metafora, la metafora paterna, condizione essenziale per il soggetto per la regolarizzazione del godimento fallico.

IL SOGGETTO E L'ALTRO

Nello "Stadio dello Specchio" del 1936, importante contributo del dopo Freud, Lacan affronta la costituzione dell'Io attraverso l'immagine, una fase della costituzione dell'essere umano da situare fra i sei e i diciotto mesi di vita del bambino. Nella fase prespeculare il bimbo si percepisce in frammenti e non è in

grado di distinguere il proprio corpo da quello della madre, successivamente, si rispecchierà nel viso della madre e arriverà a riconoscere la propria immagine: l'immagine speculare fornirà così al bambino la forma intuitiva del proprio corpo.

“Il soggetto di vede raddoppiato- si vede come costituito dall'immagine riflessa, momentanea, precaria, della padronanza, s'immagina uomo solamente in base a ciò che si immagina” (Lacan 1964).

Per permettere che ciò accada è però necessario che ci sia il riconoscimento da parte della madre: affinché il bambino possa appropriarsi di quell'immagine e possa interiorizzarla (identificazione) occorre che egli abbia un posto nel grande Altro, che egli lo riconosca. Ecco perché per Lacan, l'Io non è il soggetto perché è innanzitutto un oggetto. Per Lacan affinché si costituisca l'essere umano è necessario l'incontro di un soggetto (neonato) con il desiderio dell'Altro (madre), in quanto luogo che può rispondere alla domanda di riconoscimento del soggetto.

È un concetto molto legato al narcisismo primario di Freud: nel testo del 1914 la nozione di narcisismo prende infatti la forma di un investimento necessario alla vita soggettiva, come una tappa fondamentale dello sviluppo dell'individuo: un narcisismo costitutivo nel neonato che segue l'autoerotismo. Infatti, mentre possiamo affermare che le pulsioni autoerotiche siano primordiali, occorre che si aggiunga una nuova azione psichica perché si produca il narcisismo; con il narcisismo primario, infatti, si può iniziare a parlare di Io. Nel narcisismo primario il soggetto unifica le sue pulsioni sessuali parziali (fino ad allora autoerotiche), e prende sé stesso come primo oggetto d'amore.

Quindi, come scrive lo stesso Freud in “Introduzione al narcisismo”: *“Inteso in questo senso, il narcisismo non sarebbe una perversione, bensì il completamento libidico dell'egoismo della pulsione di autoconservazione, una componente del quale è legittimamente attribuita ad ogni essere vivente”*.

La situazione di dipendenza del neonato, dovuta anche alla sua immaturità fisica favorisce la condizione per cui è l'immagine dell'Altro ad avere la priorità e, quindi, ad esercitare influenza sull'io in formazione del bambino. Il fatto che l'essere umano possa vedersi e riconoscere sé stesso, all'origine, solo attraverso l'Altro, è per Lacan la fonte primaria dello statuto alienante dell'essere umano, la lacerazione originale che lo separa. Ecco perché il soggetto lacaniano è il soggetto attraversato dalla barra, ossia S, un soggetto strutturalmente diviso, in cui io e soggetto

dell'inconscio non coincidono e da cui emerge la sfasatura tra l'essere del soggetto e la sua rappresentazione idealizzata, come ben si evince dallo schema L, rappresentato di seguito.

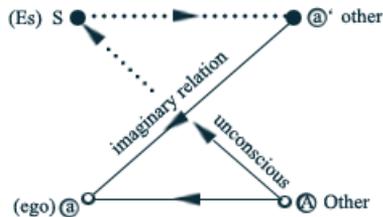


Figura 2: Schema L.

L'altro però non è solo specchio o immagine (altro) ma è anche l'Altro simbolico, l'Altro del riconoscimento, il cui desiderio è fondante per il desiderio del soggetto stesso. “Il desiderio è il desiderio dell'Altro” ci dice Lacan, interpretabile nella doppia accezione, di desiderare un altro, condizione esistenziale dell'essere umano ma, soprattutto, desiderio che assume il desiderio dell'Altro come oggetto.

L'Altro è anche il luogo della parola, perché il soggetto parla affinché la sua parola venga riconosciuta dall'Altro. L'Altro è il luogo dei significanti che rappresentano il soggetto e lo determinano.

Il soggetto emerge a seguito di due operazioni: la prima è l'alienazione che, come abbiamo visto, fa dipendere la condizione del soggetto da ciò che si svolge nell'Altro e, successivamente la separazione, grazie alla quale può emergere il “particolare” del soggetto.

La separazione produce l'estrazione dell'oggetto *a*, secondo Lacan, oggetto causa del desiderio.

“L'oggetto a si crea in quello spazio, in quel margine che la domanda (cioè il linguaggio) apre al di là del bisogno che la motiva: per esempio, nessun nutrimento può soddisfare la domanda del seno. Esso diviene per il soggetto più prezioso del soddisfacimento stesso del suo bisogno (quando questo non è realmente minacciato), giacché è la condizione assoluta della sua esistenza in quanto soggetto desiderante” (Chemama & Vandermersch 2004).

La relazione con l'Altro, il rapporto con i significanti e con l'oggetto regolano inevitabilmente i legami sociali. Al di là delle singolarità, Lacan individua quattro discorsi fondamentali, che sono da intendere appunto come modi di definire il legame sociale e di cui troviamo radici già in Freud: il discorso del Padrone, il discorso dell'Isterica, il discorso dell'Università ed il discorso dell'Analista. Senza entrare nella specificità di ognuno, possiamo affermare che essi sono da considerare come delle possibili letture dei legami sociali nell'epoca moderna, produzioni dell'ordine sociale nel quale il soggetto è iscritto.

IL NOME DEL PADRE

Al Complesso di Edipo, Lacan aggiunge altri due complessi, il complesso di svezzamento ed il complesso di intrusione (i tre complessi familiari), che riguardano l'origine del rapporto del bambino con la madre, con il proprio simile e con il padre.

Per Lacan l'Edipo non è da collocarsi cronologicamente dopo gli altri complessi ma è da situarsi contemporaneamente alla venuta stessa del soggetto e non è operante da un determinato momento bensì da sempre, essendo sincronicamente collegato alla creazione del soggetto. L'Edipo ha una funzione fondamentale: è ciò che struttura il mondo umano, è un principio normativo necessario in quanto stabilisce una limitazione al godimento, è il divieto che fa emergere il soggetto dell'inconscio.

L'Edipo lega la Legge al desiderio, attraverso la funzione paterna, espressa dal significante "Il-Nome del-Padre".

Ciò che è necessario al livello simbolico, affinché venga istituito un "ordine delle cose", non è la presenza-assenza del padre reale, ma quella del significante paterno, unico in grado di introdurre il soggetto nella dimensione del desiderio e collegare il desiderio con la Legge. Resta inteso che tale funzione può incarnarsi, più o meno bene, in una persona concreta, tuttavia trascende da essa in quanto appartenente al sistema simbolico. Come insegna Lacan, si può fare a meno di un Padre, a condizione di servirsene.

"È necessaria una perdita originaria, una differenziazione, un limite, una lontananza dalla Cosa materna perché vi sia desiderio: la condizione strutturale per accedere al desiderio implica un divieto di accedere al godimento assoluto della Cosa." (Recalcati 2011).

Il declino nella modernità può esser letto, alla luce degli insegnamenti lacaniani, come dovuto proprio all'evaporazione, all'evanescenza della funzione paterna: non c'è più trasmissione della castrazione e l'Altro si è svuotato di significanti. I nuovi sintomi parlano chiaro.

Afferma Lacan che un Padre è colui che sa unire e non opporre il desiderio alla Legge, è un Padre che trasmette il senso di un posto nel mondo al figlio, accanto ad una madre che infonde il diritto di esistere.

La funzione paterna mette divieti al godimento, divieti che assumono però le forme di indicazioni: la perdita di godimento permette l'istituzione della dimensione del desiderio.

Quando la metafora paterna manca abbiamo quella che Lacan definì "Forclusione", situazione che rende conto delle psicosi. Al posto del significante paterno c'è un buco, per cui non c'è localizzazione del godimento e c'è difetto nel sistema simbolico: ecco che il soggetto tenta allora in qualche modo di riparare quel buco, di ricostruire quella funzione che manca attraverso, ad esempio, il delirio.

E qual è il posto dell'analista? Il compito dell'analista è mettere l'inconscio a lavoro, è leggere l'inconscio nelle parole del paziente, svelare l'implicazione del soggetto nel suo sintomo, portandolo ai significanti fondamentali su cui ha costruito i suoi sintomi.

È il taglio che orienta il paziente ad un dire non menzognero, è passaggio dalla parola come godimento al linguaggio del soggetto dell'inconscio.

Bibliografia

Chemama R, Vandermersch B: Dizionario di psicanalisi. Roma, Gremese, 2004.

Di Ciaccia A, Recalcati M: Jacques Lacan. Milano, Mondadori, 2000.

Freud S: Progetto di una psicologia, 1895. Torino, Bollati Boringhieri, 1976.

Freud S: Introduzione al narcisismo, 1914. Torino, Bollati Boringhieri, 1993.

Freud S: L'interpretazione dei sogni, 1899. Torino, Bollati Boringhieri, edizione integrale, 2011

Freud S: Il disagio della civiltà, 1929. Torino, Bollati Boringhieri, 2012.

- Lacan J: Il Seminario, Libro III, Le Psicosi, 1955-1956. Testo stabilito da Jacques-Alain Miller, a cura di Contri GB. Torino, Giulio Einaudi Editore, 1985.
- Lacan J: Scritti, Vol I, 1966. A cura di Contri GB, Torino, Einaudi, 2002.
- Lacan J: Scritti, Vol II, 1966. A cura di Contri GB, Torino, Einaudi, 2002.
- Lacan J: I complessi familiari nella formazione dell'individuo, 1938. Edizione a cura di Di Ciaccia A. Torino, Einaudi, 2005.
- Recalcati M: Elogio dell'inconscio, dodici argomenti in difesa della psicoanalisi. Milano, Mondadori, 2007.
- Recalcati M: Cosa resta del padre? La paternità nell'epoca ipermoderna. Milano, Cortina, 2011.
- Recalcati M: Jacques Lacan: desiderio, godimento e soggettivazione. Milano, Cortina, 2012.
- Soler C: L'inconscio, che cos'è? Roma, Edizioni Praxis del Campo Lacaniano, 2007-2008.

LANCANIAN EPISTEMOLOGY

The intention of this article is to address at some fundamental aspects of the Lacanian teachings and, above all, to highlight some central themes of psychoanalysis in the interpretation offered by Lacan, starting with Freud and "beyond Freud", from the Freudian unconscious to the Lacanian definition of the "unconscious structured as a language", at the mirror stage as a possible reformulation of the Freudian narcissism, from the Oedipus complex to the "family complexes", to the "four discourses" understood as a modality of social bonding. Finally, we focus on a nuclear aspect also for the Lacanian clinic, the paternal function, the "Name of the Father", whose decline is able to provide us with a reading of modern times and the symptoms of our age. A decline which, as we shall see, allowed, according to Lacan, the birth of psychoanalysis.

Lacan is not simple to read, his will was to convey the return to Freud of the psychoanalytic world, and it is from Freud that we can understand Lacan but, at the same time, we can see his originality of thought, which has attracted philosophers, artists and politicians all over the world and continues to stimulate the discussion in the psychoanalytic world.

This article aims to be a food for thought, aimed at highlighting the actuality of Lacanian teachings, from a humble young student, to whom Lacan offered the possibility of interpreting her own world, starting from the lesson on psychoses.

Keywords: *psychoanalysis, unconscious, language*

Corrispondenza:

Dott.ssa Teresa Fusco

e-mail: teresafusco2579@gmail.com

DAI SISTEMI TEORICI ALLA TEORIA DEI SISTEMI

Verso un'epistemologia della complessità

Fabio Migliorini

Psicologo, Psicoterapeuta

“Esistono insomma dei modelli, dei principi e delle leggi che si applicano a sistemi generalizzati o a loro sottoclassi, indipendentemente dal loro genere particolare, dalla natura degli elementi che li compongono e dalle relazioni o ‘forze’ che si hanno tra di essi. Risulta pertanto lecito richiedere una teoria non tanto dei sistemi di tipo più o meno speciale, ma dei principi universali che sono applicabili ai sistemi in generale. In questo senso noi postuliamo una nuova disciplina che chiamiamo Teoria generale dei sistemi. Il suo oggetto di studio consiste nella formulazione e nella derivazione di quei principi che sono validi per i ‘sistemi’ in generale”.

Ludwig von Bertalanffy, teoria generale dei sistemi

RIASSUNTO

L'articolo in questione riguarda l'approccio sistemico-relazionale che parte dal presupposto che non è possibile spiegare lo sviluppo di un individuo indipendentemente dal sistema, cioè dalla rete di relazioni significative di cui questa è una parte. A questo proposito Watzlawick definisce un sistema interattivo nel suo insieme costituito da due o più elementi comunicanti, impegnati nel processo di definizione della natura delle loro relazioni. Di conseguenza dal momento in cui due persone conoscono e sviluppano scambi comunicativi, definiscono il tipo di relazione che vogliono stabilire e quindi gli effetti che si vedranno nel comportamento rispettivo attraverso la conferma e la squalifica dell'altro. Inoltre, l'articolo si concentra sulla prospettiva sociologica e psicoterapeutica del modello di riferimento

Parole chiave: *approccio sistemico relazionale; comunicazione; famiglia*

INTRODUZIONE

Nonostante la psicologia sistemico-relazionale nasca ufficialmente con la pubblicazione del libro “Pragmatica della comunicazione umana” ad opera di Paul Watzlawick nel 1967, è solo grazie ai primi contributi di Ludwig von Bertalanffy, circa la teoria dei sistemi, che il modello in questione ha trovato una sua prima definizione. Tale modello si fonda su concezioni derivanti dalla “teoria dei sistemi”, dalla cibernetica e dalla teoria della comunicazione. L’approccio si concentra sulle relazioni intercorrenti i vari componenti di un gruppo o sistema di persone (famiglia, gruppo di pari, gruppo di lavoro o di formazione etc.) Pertanto lo strumento di indagine più importante in vista sia dell’analisi che dal punto di vista dell’intervento è la relazione intesa questa come aspetto fondante e completante l’essere umano.

In altre parole, l’approccio sistemico-relazionale parte dal presupposto che non sia possibile spiegare lo sviluppo di un individuo indipendentemente dal sistema, ossia dalla rete di relazioni significative di cui questo è parte. Pertanto Watzlawick definisce un sistema interattivo come un insieme costituito da due o più elementi comunicanti, impegnati nel processo di definizione circa la natura delle loro relazioni.

Di conseguenza dal momento in cui due persone si conoscono e sviluppano scambi comunicativi definiscono il tipo di relazione che vogliono stabilire e quindi gli effetti che si vedranno nel rispettivo comportamento tramite la conferma e la squalifica dell’altro.

Le caratteristiche fondamentali di un sistema interattivo sono tre: **la totalità, l’equifinalità e la retroazione.**

La prima pone in evidenza come ogni singolo cambiamento conativo abbia delle ripercussioni sugli altri membri del sistema. Ne consegue il principio di non sommatività ossia il principio secondo il quale il tutto è più della semplice somma delle parti: una caratteristica qualitativa più che quantitativa che restituisce al sistema una natura tutta relazionale costituita da una rete costantemente interattiva.

L’equifinalità, la seconda caratteristica di un sistema interattivo, stabilisce come certi risultati possono aver pluralità di origine. Confermata la tesi che i sistemi perseguono degli scopi e confermato, allo stesso tempo, il superamento, da parte della sistemica, di qualunque approccio deterministico, il “risultato finale” emerge

dall'incontro delle circostanze iniziali con le interazioni avvenute all'interno di questi processi

La terza caratteristica di un sistema interattivo è la retroazione ossia "l'impegno" da parte di un sistema di mantenere costantemente un equilibrio interno. In effetti, ciascun comportamento provoca delle reazioni che hanno a loro volta delle ripercussioni sull'intero sistema: un'omeostasi garantita da regole interne le quali salvaguarderebbero una coesione intrinseca. Tra i meccanismi di feedback, sopra riferiti, consideriamo quelli negativi, i quali tendono a minimizzare l'elemento di disturbo appiattendolo ogni eventuale cambiamento, e quelli positivi i quali, al contrario, attiverrebbero nuovi equilibri del sistema (omeostasi dinamica).

Il Gruppo di Palo Alto⁴, nella persona di Gregory Bateson, profondo ispiratore dell'orientamento sistemico, attraverso lo studio delle famiglie con individui schizofrenici e del loro rispettivo modo di comunicare, elaborò una teoria capace di spiegare l'incongruenza tra il messaggio esplicito e messaggio implicito e quindi l'origine di una potenziale relazione patologica: la teoria del doppio legame. Pertanto lo schizofrenico, generando un'incapacità di metacomunicare e quindi di distinguere tra linguaggio letterale e metaforico, si adatterebbe ad un schema interazionale patologico dentro il quale svilupperebbe la *"prospettiva dell'assurdo"*.

Restando nell'ambito della comunicazione Paul Watzlawick, sempre nell'opera Pragmatica della comunicazione umana, riporta i suoi famosi cinque assoluti della comunicazione in base ai quali gli esponenti dell'orientamento sistemico relazionale hanno elaborato spunti e prospettive. Ecco qui di seguito:

Primo Assioma: "Non si può non comunicare". Tutto è comunicazione in quanto non esiste il contrario, nel senso che non comunicare è comunque comunicare qualcosa

Secondo Assioma: "Ogni comunicazione ha un aspetto di contenuto e un aspetto di relazione". Il primo si riferisce ad elementi informativi il secondo invece si riferisce al mondo in cui tale informazione deve essere recepita.

⁴ Il gruppo di Palo Alto è una scuola di psicoterapia statunitense che trae il suo nome dalla località californiana dove sorge il Mental Research Institute, centro di ricerca e terapia psicologica fondato da Donald deAvila Jackson nel 1959, a sua volta largamente ispirata dalla Terapia della Gestalt di Fritz Perls

Terzo Assioma: “La natura di una relazione dipende dalla punteggiatura delle sequenze di comunicazione fra i partecipanti”. La sequenza delle comunicazioni condiziona il significato dato allo scambio

Quarto Assioma: “Gli esseri umani comunicano sia in modo analogico che in modo digitale”. La prima si basa sulla somiglianza tra la comunicazione e l’oggetto della comunicazione (comunicazione non verbale, immagini); la seconda invece l’uso delle parole usati convenzionalmente per designare qualcosa senza riferimenti a nessun rapporto di somiglianza (lettere e numeri)

Quinto Assioma: “Tutti gli scambi di comunicazione sono simmetrici o complementari”. Negli scambi simmetrici gli interlocutori vengono considerati sullo stesso livello; negli scambi complementari uno degli interlocutori si pone su un livello superiore.

CONTRIBUTI POLIEDRICI AD UNA TEORIA INESAUSTA

Diversi sono i nomi con i rispettivi contributi che hanno portato ad una vera e propria elaborazione della teoria e dopo vedremo della terapia sistemica; elaborazione ancora in via di sviluppo verso l’inesausto compimento di una conoscenza costantemente in via di sviluppo.

Apporti vasti per approcci vari.

Ackerman Nathan Ward affianca la teoria sistemica con quella psicodinamica: da qui la necessità di cogliere la relazione che collega il conflitto intrapersonale con il conflitto interpersonale. A tal proposito l’autore, in una sua opera, Psicodinamica della vita familiare, scrive: “Per trovare una soluzione feconda e sana il conflitto intrapsichico deve venire riattivato e nuovamente proiettato nel campo delle interazioni familiari”

Minuchin Salvador elabora invece un approccio centrato sulla struttura della famiglia quale sistema interattivo e gerarchico e si sviluppa il concetto di “famiglia invischiata o disimpegnata”; in effetti Minuchin immagina una linea in cui ad un estremo c’è il disimpegno e all’altro lato c’è l’invischiamento, da un lato ci sono perimetri relativi ossia confini poco chiari e dall’altro ci sono confini eccessivamente rigidi, con all’interno di questo continuum tutti i tipi di famiglia. In un’intervista di Simonetta Fiori ebbe a dire: *“Non esiste un unico tipo di famiglia, ne*

esistono a centinaia a seconda del contesto geografico, sociale e culturale. Quel che dobbiamo chiederci non è "qual è la famiglia ideale", piuttosto come riuscire a essere bravi genitori, indipendentemente dalla forma familiare"

Framo James si concentra sulla necessità di considerare l'avvenuta trasmissione di regole e contenuti familiari su almeno tre generazioni: l'approccio trigerazionale. L'autore scrisse e quindi sostenne quanto segue *"La maggior parte della gente va dicendo per anni ad amici, terapeuti e coniugi quello che avrebbe dovuto dire a genitori e fratelli e non ha mai detto"*

Bowen Murray sviluppa invece il concetto di differenziazione del sé individuale dalla famiglia di origine; l'autore parte dal massa indifferenziata dell'io familiare intesa come un conglomerato di processi affettivi e relazionali che circolano tra i membri della famiglia, con regole di funzionamento che prevedono ruoli, funzioni, comportamenti e precise modalità di risposta emotiva; da qui la necessità, attraverso l'esercizio del pensiero critico-riflessivo, di sviluppare una più personale dimensione cognitiva ed emotiva e quindi un più altro livello di salute psicofisica. Scrive: *"Anche se si esce di casa sbattendo la porta o saltando dalla finestra, bisogna sempre tornare indietro a prendere le proprie valigie."*

Mara Selvini Palazzoli che concentra il suo modello teorico sulle risorse presenti in ciascuno di noi facendo fortemente riferimento al rischio di un eccesso di resilienza intendendo appunto per resilienza l'insieme delle risorse personali, affettive e relazionali di cui la persona dispone. In effetti tali risorse pur permettendo "l'uscita dalla crisi" potrebbero, se agite con estremizzazione, allo stesso tempo indebolire la persona. La pioniera in questione scriverà NELL'ARTICOLO IL PROBLEMA DELL'INVIANTE. QUANDO E' UN FRATELLO A CHIEDERE LA TERAPIA ECOLOGIA DELLA MENTE, 3, PP. 84-103 (1985): *"Di fatto il presente è più complesso del passato, in quanto lo contiene. Nella misura in cui lo contiene, lo commenta e lo illustra. Lo star saldamente piantata sul presente ci consente di sporgerci, come da una vetta sicura, a scrutare il passato. Forti di una visione di insieme, con minor rischio di perderci in dettagli o di impantanarci in riduzionismi arbitrari, ci avvieremo alla scelta terapeutica"*.

Whitaker Carl si concentra sulla necessità di realizzare una metodologia di osservazione e quindi eventualmente di intervento che attenessero ad approcci meno convenzionali come l'ironia e il costante richiamo ad un simbolismo appartenente e quindi leggibile specificamente ad un contesto o famiglia. A tal

proposito Whitaker, nella sua opera intitolata Danzando con la Famiglia, scrive *“il processo è stato messo in moto. E invece di passare la prima ora a girare intorno alle rivelazioni di uno sterile colloquio valutativo, cominciamo a imparare a ballare”*

Satir Virginia terapeuta carismatica e profondamente creativa, era dotata di una straordinaria capacità di creare un rapporto con i clienti e di aiutare le famiglie a risolvere i loro conflitti interni; una “cultrice dell’autostima” la quale ha presentato, come nessuno, la necessità di un’integrazione prima intrapersonale, attraverso il collegamento della varie dimensioni emotive, cognitive e istintuali, e poi quella intrapersonale attraverso la realizzazione di progetti di convivenza civica e sociale. Si ricorda una delle sue celeberrime espressioni per meglio sintetizzare l’unione di carisma e tecnica impiegate nell’analisi e nell’intervento: *“Considera le difficoltà come opportunità per creare qualcosa di nuovo, per imparare e crescere a partire dal modo creativo in cui le affronti.”*

Nei termini della contemporaneità, e nell’accezione anche sociologica della teoria, risalta il nome di Edgar Morin il quale pone la necessità di considerare un’imprescindibile complessità fenomenica e nei termini della lettura del reale e, di conseguenza, nei termini della progettazione dell’intervento.

L’ambizione di Edgar Morin circa la natura di un pensiero complesso è quella di rendere conto dell’articolazione tra i differenti settori disciplinari, in cui il pensiero disgiuntivo, il quale ha frantumato il sapere, venga totalmente superato, in una conoscenza multidimensionale, che si avvicina sempre di più ad una lettura sincera della realtà. Una conoscenza dunque che, per sua stessa natura, sia universale.

DALLA TEORIA ALLA PRATICA TERAPEUTICA: L’INTERVENTO RELAZIONALE

Da quanto riportato considerare la complessità, intesa come approccio e prospettiva, diventa un prerequisito indispensabile per meglio cogliere ed intervenire sul disturbo mentale, il quale diviene epifenomeno di una costellazione di fattori di rischio di varia natura e a differenti livelli. In questi termini, i sintomi rappresentano il risultato di un intersecarsi significativo tra esperienza soggettiva, riferita sia a quella intrapsichica che interpersonale, e capacità cognitive di autovalutazione circa la propria condizione e la propria dimensione storico-evolutiva. I ‘segni’, come ricorda Boscolo, a loro volta, non sono iscritti nella

situazione, sono post-scritti, perché la persona arriva con una miriade di elementi ed è il processo in atto che definisce quali verranno scelti e il percorso che si costruirà.

L'antropologia sistemica presenta una natura duplice dell'individuo: individuo come sistema aperto che mira a produrre tensioni nuove, interne ed esterne, con stati di squilibrio conseguenti; individuo come sistema statico o reattivo, invece, che si limita ed essere espressione di una condizione di reiterazione e riordino in base ad un principio di condotta inamovibile e pertanto poco riferibile all'umano.

"Se, dopo le perturbazioni provenienti dall'esterno, la vita non avesse fatto altro che tornare al cosiddetto equilibrio omeostatico, essa non avrebbe mai potuto progredire oltre l'ameba, la quale, dopo tutto, è la creatura meglio adattata di questo mondo, essa è infatti sopravvissuta per milioni di anni, dall'oceano primitivo ai nostri giorni" (von Bertalanffy 1968).

Pertanto l'intervento sistemico-relazionale ritiene che la psicopatologia non dipenda esclusivamente da esperienze negative e traumi, ma anche e soprattutto dalle difficoltà incontrate all'interno del sistema di relazioni e da qui l'importanza della comunicazione. L'individuo che si fa portatore del sintomo, diverrebbe il paziente designato il quale comincia a comportarsi in modo ambiguo e problematico per esprimere un conflitto dell'intero nucleo: il sintomo indica una disfunzionalità dell'intero sistema.

L'intervento terapeutico è basato innanzitutto sull'osservazione diretta delle modalità attraverso le quali il paziente designato si relaziona con il suo gruppo di appartenenza, in primo luogo la famiglia, anche qualora le difficoltà si manifestassero in altri ambienti come quello amicale e lavorativo.

Si procede con il prendere atto della storia familiare e transgenerazionale che va ad influenzare il contesto di riferimento; ad ogni modo va precisato che il tutto si focalizza costantemente sul presente e sull'analisi delle difficoltà del momento attuale in quanto ogni retrospezione diviene introspezione. L'obiettivo dell'intervento è quello di modificare i modelli e le dinamiche disfunzionali presenti attraverso un processo di cambiamento e quindi di ricostruzione che coinvolge attivamente terapeuta e individuo/famiglia.

UNA TEORIA IN DIVENIRE: BREVI CONCLUSIONI

In queste poche pagine sono state delineate solo alcuni aspetti, quelli più saliente, di questa ricca e inesausta teoria e quindi di questo approccio terapeutico.

Il futuro della sistemico-relazionale è tutto da scrivere ma di certo si profilano già nuovi portali di un sapere che cerca sempre più spesso lenti multidimensionali in grado di cogliere una complessità mai del tutto prendibile.

Le nuove sfide della teoria riguardano in particolar modo lo studio delle nuove dimensioni della famiglia includendo quella mista, quella omosessuale e quella allargata; ancora si ricorda lo studio rispetto ai processi di inclusione per i nuovi popoli che arricchiscono di storia e prospettive in realtà geografiche nuove. E ancora tantissimi altri temi che vedranno coinvolgere l'arguzia, la passione di molti studiosi i quali perseguono una strada di ricerca senza mai dimenticare che solo attraverso il superamento di ogni perimetro conoscitivo è possibile confermare l'infinito valore della persona umana.

Bibliografia

- Ackerman NW: *Psicodinamica della vita familiare*. Torino, Boringhieri, 1968.
- Ackerman NW: *Patologia e terapia della vita familiare*. Milano, Feltrinelli, 1970.
- Andolfi M: *Famiglie immigrate e terapia transculturale* Milano, Franco Angeli, 2004.
- Andolfi M: *La terapia con la famiglia*. Roma, Astrolabio, 1977.
- Andolfi M: *Il colloquio relazionale*. Roma, Accademia, 1994.
- Boscolo, Bertrando P: *Terapia sistemica individuale*. Milano, Cortina, 1996.
- Boszormenyi-Nagy I, Zuk G: *La famiglia, patologia e terapia*. Roma, Armando, 1970
- Boszormenyi-Nagy I, Spark G: *Lealtà invisibili*. Roma, Astrolabio, 1988.
- Bowen M: *Dalla famiglia all'individuo*. Roma, Astrolabio, 1979.
- Framo J: *Terapia intergenerazionale. Il lavoro con le famiglie di origine*. Milano, Cortina, 1992.
- Haley J: *Le strategie della psicoterapia*. Firenze, Sansoni, 1974.
- Haley J: *Terapie non comuni*. Roma, Astrolabio, 1976.
- Jackson DD: *Eziologia della schizofrenia*. Milano, Feltrinelli, 1964.

- Minuchin S: Caledoscopio familiare, appunti di uno psicoterapeuta della famiglia. Roma, N.I.S., 1989.
- Minuchin S: Famiglie e Terapia della Famiglia. Roma, Astrolabio, 1976.
- Satir V: Psicodinamica e psicoterapia del gruppo familiare. Roma, Armando, 1973.
- Satir V: In famiglia... come va? Acqui terme (AL), Impressioni grafiche, 1988.
- Selvini M: Cronaca di una ricerca. L'evoluzione della terapia familiare nelle opere di Mara Selvini Palazzoli. Roma, N.I.S., 1985.
- Selvini Palazzoli M: L' anoressia mentale. Milano, Feltrinelli, 1981.
- Von Bertalanffy L: Teoria generale dei sistemi. Fondamenti, sviluppi, applicazioni, Milano, ILL, 1968.
- Watzlawick P: Pragmatica della comunicazione umana. Roma, Astrolabio, 1967.

FROM THEORETICAL SYSTEMS TO THE THEORY OF SYSTEMS

Towards an epistemology of complexity

The article in question deals with the systemic-relational approach, which starts from the assumption that it is not possible to explain the development of an individual independently of the system, that is, from the network of significant relationships of which this is a part. In this regard, Watzlawick defines an interactive system as a whole made up of two or more communicating elements, engaged in the process of defining the nature of their relationships. Consequently, from the moment in which two people know and develop communicative exchanges they define the type of relationship they want to establish and therefore the effects that will be seen in the respective behaviour through the confirmation and the disqualification of the other. Furthermore, the article focuses on the sociological and psychotherapeutic perspective of the reference model.

Keywords: relational systemic approach; communication; family

Corrispondenza

Dott. Fabio Migliorini

e-mail: migliorini.f@libero.it

I RIFERIMENTI EPISTEMOLOGICI DEL COGNITIVISMO CLINICO

Maurizio Falcone

Psichiatra, psicoterapeuta, didatta Società Italiana Terapia Cognitiva e Comportamentale

Abstract

Questo lavoro indaga i riferimenti e le basi epistemologiche, e cioè fondamenti, metodi e limiti, del Cognitivismo, branca della psicologia che studia i processi cognitivi, in particolare nelle sue articolazioni teoriche e cliniche della Psicoterapia Cognitiva.

Il Cognitivismo Clinico, in particolare nella sua versione "Standard", ha assunto inizialmente come paradigmi epistemologici (in questo distinguendosi nettamente dal Comportamentismo) il deduttivismo, il falsificazionismo e il razionalismo, come riferimenti le concettualizzazioni della Scienza Cognitiva, e in principio si rifaceva a un modello (Human Information Processing) che utilizzava la metafora del computer per descrivere la mente umana come elaboratrice di informazioni e generatrice di significati. Anche se non c'è mai stata una stretta aderenza tra teorie epistemologiche e modelli e applicazioni cliniche, il progetto era di collegare la ricerca di base e la psicologia sperimentale alla elaborazione di protocolli clinici. In seguito, diversi Autori hanno criticato l'approccio iper-razionalista del primo Cognitivismo e sono stati sviluppati nuovi approcci di terapia cognitiva che si collegavano a differenti riferimenti epistemologici: teorie costruttiviste, euristiche, epistemologia evoluzionista, teorie sull'attaccamento, funzioni integratrici della coscienza, funzioni metacognitive. Su queste basi è stato possibile elaborare nuove teorie cliniche e innovativi protocolli terapeutici per affrontare la complessità di patologie quali i Disturbi di Personalità, i Disturbi Dissociativi e Post-Traumatici complessi, le Psicosi.

Parole chiave: *Cognitivismo clinico, Sistemi Motivazionali Interpersonali, Metacognizione*

L'Epistemologia è la disciplina che indaga in maniera critica i fondamenti, i metodi e i limiti di una scienza, nel caso in oggetto di questo articolo, del Cognitivismo (branca della psicologia che studia i processi cognitivi) e in particolare del Cognitivismo Clinico che si articola nelle teorie e tecniche della Psicoterapia Cognitiva.

Spesso si ritiene che la terapia Cognitiva derivi e sia una evoluzione della terapia Comportamentale, in realtà esse, oltre ad avere oggetti di indagine e di intervento diversi (il comportamento, quest'ultima; stati e processi cognitivi ed emotivi la prima) fanno riferimento a paradigmi epistemologici molto diversi: all'induttivismo, verificazionismo e positivismo il Comportamentismo; al deduttivismo, falsificazionismo e razionalismo, il Cognitivismo (Chiari & Nuzzo 2005).

Il Cognitivismo clinico, nelle sue diverse scuole e modelli, ha, inoltre, sempre fatto riferimento alle diverse evoluzioni e concettualizzazioni della scienza cognitiva, anche se non c'è una stretta correlazione e aderenza tra modelli teorici e teorie generali del funzionamento della mente e modelli clinici, a loro volta suddivisi in teorie cliniche e teorie della cura, ma piuttosto uno stimolo continuo e precise caratterizzazioni nella elaborazione dei modelli (Semerari 2000).

Nel corso della seconda metà del Novecento, la scienza cognitiva, caratterizzata da un approccio integrato tra diverse discipline, quali l'intelligenza artificiale, le neuroscienze, la linguistica, la psicologia cognitiva, la filosofia, l'antropologia, ha dato luogo a quella "rivoluzione cognitiva" che intendeva studiare il mondo e l'uomo in termini di sistemi conoscitivi e di elaborazione delle informazioni, e si basava su metodologie sperimentali delle teorie attraverso soprattutto la simulazione dei modelli e l'approccio falsificazionista (Popper 1934, Bara 2005).

C'era l'ambizione di costruire un approccio psicoterapeutico basato sul collegamento tra la ricerca di base, utilizzando i dati della psicologia sperimentale, e le applicazioni cliniche. Tale impostazione non implicava l'assunzione rigida degli assiomi su cui si basava il Comportamentismo ma si basava su un impianto teorico con una struttura aperta in grado di recepire e assimilare nuove idee e concezioni, validate empiricamente, per dare un apporto scientifico allo sviluppo della psicoterapia.

Secondo Popper (1934) la scienza non procede per accumulo di dati osservabili ma per ipotesi, deduzioni e falsificazioni: una teoria può definirsi "scientifica" se

prevede ipotesi che sono state costruite in modo tale che possano essere falsificate. È l'esempio famoso che indica che l'affermazione che tutti i cigni sono bianchi, per quanti ne potremo osservare, rimane vera fino a quando non troveremo un cigno nero che dunque "falsificherebbe" l'ipotesi iniziale.

Il primo Cognitivismo è stato fortemente influenzato da un modello che utilizzava la metafora del computer per descrivere la mente umana come elaboratrice di informazioni e generatrice di significati e che processa continuamente informazioni (input) provenienti dall'esterno. A questo approccio, cosiddetto di "Human Information Processing" (Neisser 1976) che caratterizzava la psicologia sperimentale degli Stati Uniti negli anni settanta del secolo scorso, hanno appunto fatto riferimento i modelli di Beck (1976) ed Ellis (1962), il cosiddetto primo Cognitivismo o Cognitivismo Standard, di tipo più razionalista e "sintattico" (per differenziarlo dagli approcci successivi più "semantici", centrati sui significati soggettivi della esperienze e della visione di vita): la conoscenza si basa sul realismo cioè sulla assunzione che esista una stabile realtà "esterna" e può essere considerata valida grazie all'uso della logica e della ragione (Chiari & Nuzzo 2005)

In seguito, altri contributi scientifici hanno costituito importanti riferimenti epistemologici per il Cognitivismo clinico.

Ad esempio, teorie sui processi di autoregolazione, equilibrio, autorganizzazione e determinismo strutturale vanno ad individuare una continuità tra processi biologici e cognitivi. A quest'area appartengono autori come Piaget (1967) che nelle sue teorizzazioni ha individuato analogie tra i processi di assimilazione e cambiamento nello sviluppo cognitivo individuale e i processi di riorganizzazione concettuale delle scienze.

Anche altri autori come Maturana e Varela (1980) hanno sottolineato un "isomorfismo" tra i processi di autoregolazione dell'equilibrio rispetto a perturbazioni ambientali da parte di un organismo vivente e i processi di equilibrizzazione delle strutture cognitive.

Altri autori, come ad esempio Kelly (1955), hanno teorizzato la metafora dell'uomo come scienziato, uno scienziato "popperiano" che cerca di prevedere gli eventi e di controllare le ipotesi con validazioni e falsificazioni, in base ai costrutti, strutture dicotomiche (buono/cattivo, bello/brutto, giusto/ingiusto) che costituiscono ipotesi alternative con le quali prevedere e conoscere i dati dell'esperienza. Questa

modellizzazione è stata la base delle prime teorie “costruttiviste” della Personalità. Secondo i costruttivisti non esiste un mondo reale preesistente e indipendente dall'osservatore, esistono piuttosto diverse “visioni” del mondo che dipendono dal punto di vista osservativo. A differenza della visione razionalistica del Cognitivismo Standard che prevede una realtà unica, il Costruttivismo è relativistico e ammette l'esistenza di tante realtà quante sono le costruzioni individuali della esperienza (Chiari & Nuzzo 2005). Una posizione intermedia, condivisa da diversi modelli di Cognitivismo, è il “realismo critico” che postula l'esistenza di una realtà esterna, con una sua struttura definita, ma ammette i limiti di possibilità di una conoscenza piena di questa realtà.

Kuhn (1962) ha descritto le caratteristiche delle teorie scientifiche in termini di paradigmi (criteri di rilevanza, regole procedurali). All'interno di un paradigma, le violazioni di regole non sono considerate errori ma anomalie; quando, tuttavia, le anomalie raggiungono una soglia critica inizia un periodo di crisi che prelude a una “rivoluzione scientifica” che porta all'emersione di un nuovo paradigma dominante.

Mahoney (1980) ha descritto, proprio seguendo questa modellizzazione, i cambiamenti della visione di sé stesso e del mondo nel paziente nel corso della psicoterapia, criticando, su questa base, l'approccio razionalizzante e ipercoscienzialista della Terapia Cognitiva Standard che rischia di minimizzare la complessità degli eventi relazionali che si manifestano in psicoterapia, e che rivestono, invece, un ruolo fondamentale anche nei processi terapeutici. Mahoney, inoltre, sottolineava sia l'importanza dei processi inconsci di elaborazione dell'informazione che la complessità delle dinamiche relazionali che caratterizzano il rapporto psicoterapeutico e la sua impostazione è diventata un punto di riferimento per gli psicoterapeuti di orientamento cognitivista che erano insoddisfatti sia del legame con il Comportamentismo sia della teoria clinica generale che sosteneva il primo Cognitivismo (Semerari 2000).

Secondo Lakatos (1974), invece, ogni programma di ricerca e teoria scientifica contiene degli assunti teorici infalsificabili da cui discendono una “euristica positiva” (problemi da risolvere e metodologie adeguate) e una “euristica negativa” (manovre difensive che proteggono il nucleo centrale della teoria). Quando l'equilibrio si sposta verso l'euristica negativa il programma di ricerca o la teoria tende a ridursi e a venire meno.

A questo modello di euristiche si sono ispirati Guidano e Liotti (1983, 2018) per il loro modello delle “Organizzazioni Cognitive”: modellizzazioni cliniche ed euristiche complesse di sindromi patologiche quali le Fobie, la Depressione, il Disturbo Ossessivo e il Disturbo Alimentare Psicogeno, che si distaccavano notevolmente e in maniera originale dalla semplice identificazione di credenze e pensieri automatici e “irrazionali” del Cognitivismo Standard.

Un'altra fondamentale area di studi e ricerche che hanno costituito un riferimento epistemologico per il Cognitivismo clinico è rappresentato da autori quali di nuovo Neisser (1976) e Minsky (1986) che si sono soffermati sui concetti di Processi e Schemi.

Gli schemi avrebbero una natura modulare, si formano in base alle esperienze di vita, soprattutto infantile e familiare, e sono modalità attive di organizzazione dei dati che generano il significato degli eventi, insieme alla componente affettiva e motivazionale, cioè alla disposizione all'azione che guida la regolazione del comportamento (Semerari 2000).

Nella declinazione clinica si definiscono due classi di schemi: i “self schemata”, strutture che organizzano la conoscenza di sé, e gli “interpersonal schemata” che organizzano la conoscenza di sé con l'altro.

Un'altra fondamentale questione epistemologica riguarda le funzioni della coscienza e i rapporti tra coscienza e inconscio. Mentre nella prima parte del secolo scorso l'interesse dei teorici e dei clinici era rivolta alla esplorazione dell'inconscio, negli ultimi decenni, soprattutto da parte di scienziati cognitivi, c'è stata la “riscoperta” della coscienza e dei problemi che essa pone. La coscienza è solo una piccola parte, una manifestazione epifenomenica di processi e sistemi di elaborazione inconsci che influenzano prepotentemente la coscienza stessa.

Secondo diversi autori (Dennett 1991, Bara 2005) un modello di spiegazione prevede che i processi inconsci si svolgano in parallelo e processino in simultanea una miriade di input, mentre la coscienza, che è a capacità limitata, può processare solo in modo sequenziale una piccola quantità di informazioni. L'equilibrio tra i processi inconsci in parallelo e i dati della coscienza espressi in forma sequenziale e linguistica permette lo svolgersi adeguato delle manifestazioni comportamentali, emotive, cognitive e metacognitive. In questi modelli il rapporto tra “inconscio” e “coscienza” non è più conflittuale come volevano le prime concettualizzazioni della

psicoanalisi, ma complementare. I prodotti finiti ed elaborati dall'inconscio emergono, dunque, alla coscienza, si organizzano in forma strutturata e linguistica e si dispiegano in modalità narrative. Su questa struttura narrativa della coscienza si fondano il senso di identità, la continuità del sé e l'autocoscienza fino ad ampliarsi alla coscienza degli altri e del mondo costituendo ciò che Liotti (1994/2005) definisce la "dimensione interpersonale della coscienza".

Alla dimensione interpersonale si aggancia un altro fecondissimo filone di studi che ha fondato le basi epistemologiche di ciò che Farina e Liotti (2018) indicano come la "svolta relazionale" nel Cognitivismo clinico. Questo filone che Liotti ha definito "evoluzionista" perché si basa sui principi della epistemologia evoluzionista e collega la teoria dell'attaccamento, in particolare la teoria della disorganizzazione dell'attaccamento precoce, allo sviluppo di disturbi psicopatologici causati dalla perdita di integrazione delle funzioni mentali superiori, quali l'ampia area dei Disturbi Dissociativi e Post-Traumatici complessi e di alcuni disturbi Psicotici (Liotti & Farina, 2011)

Le forme e modalità di interazione tra esseri umani sono mediate da una serie di "Sistemi" definiti "Motivazionali" e "Interpersonali" (SMI) (Liotti 2005, 2008, 2017): predisposizioni innate a specifiche forme di relazione interpersonale, che seguono regole orientate al raggiungimento di una meta e organizzano le diverse emozioni e le corrispondenti azioni motorie in sequenze tipiche per ciascuna meta.

Si distinguono diversi Sistemi: sistema dell'Attaccamento, che regola la vicinanza alla figura di protezione e conforto; Accudimento: speculare al primo, regola le modalità di offerta di cura e protezione; Sessuale: media le modalità di interazioni erotiche; Agonistico: regola e definisce il rango di dominanza-sottomissione nei riguardi di qualunque tipo e forma di risorsa limitata da acquisire; Cooperativo: regola l'alleanza di più membri di un gruppo e le interazioni al fine del raggiungimento condiviso di un obiettivo.

All'interno di questa visione il sistema motivazionale interpersonale gerarchicamente primario è quello che regola il comportamento d'attaccamento. La qualità e la sensibilità delle risposte materne alle richieste di accudimento del neonato andranno a costituire il nucleo dei primi "modelli operativi interni" che il bambino costruisce di sé, dell'altro e della relazione.

Questo approccio coniuga gli aspetti innati ed evolutivistici delle interazioni umane con il ruolo delle emozioni, con lo sviluppo fisiologico e patologico delle funzioni mentali superiori, e con l'attivazione di schemi e "modelli operativi interni" che guidano le rappresentazioni di sé e di sé con l'altro e presenta, dunque, una articolata base epistemologica ricca di prospettive e ricadute sul piano sia delle teorie cliniche sia degli interventi terapeutici. Le principali sono: 1) l'individuazione di uno dei principali meccanismi psicopatogenetici (che spiegherebbe anche i fenomeni dissociativi nelle sue diverse manifestazioni cliniche) nella attivazione contemporanea e incongrua di più SMI volti alla difesa da minacce che generano esperienze traumatiche in età infantile. Tra queste minacce non rientrano solo traumi fisici e abusi sessuali, ma anche tutti i fallimenti nel fornire cura da parte della figura di attaccamento e il "neglect", la trascuratezza affettiva, emotiva e materiale 2) la riattivazione di schemi cognitivi "inconsci e disorganizzati" nelle relazioni di attaccamento tra adulti che spiegherebbe alcune manifestazioni patologiche dei Disturbi di Personalità, in particolare del Disturbo Borderline. 3) le memorie traumatiche inconscie che si possono attivare prepotentemente anche nella relazione terapeutica e ciò comporta particolare attenzione a specifici segnali emotivi e comportamentali che si attivano in seduta e la regolazione e modifica del o dei setting terapeutici (Farina, Liotti 2018). In questo senso la regolazione relazionale in terapia cognitiva costituisce una modalità e uno strumento specifico e necessario nel lavoro con tutti i pazienti ma in particolare con i pazienti con disturbi complessi e di Personalità.

Le teorizzazioni e i fondamenti epistemologici sulla coscienza consapevole e le sue funzioni si collegano anche all'ampia area di studi e ricerche cliniche sulle funzioni metacognitive della mente, che hanno contribuito allo sviluppo di un recentissimo ramo della terapia cognitiva, la Terapia Metacognitiva Interpersonale (Carcione et al. 2016, Dimaggio et al. 2013)

È una facoltà generale dell'essere umano quella di immaginare, fantasticare, fare collegamenti tra ricordi di esperienze passate e previsioni future, immaginare scenari e fare inferenze sui pensieri ed emozioni degli altri, e anche "osservare" e riflettere sui propri pensieri ed emozioni come se fossero "oggetti mentali". La "Metacognizione", nel suo insieme, definisce tutte queste abilità mentali che ci permettono di riconoscere e comprendere i propri e altrui stati mentali, di riflettere ed effettuare operazioni mentali su di essi, al fine anche di risolvere problemi di

natura psicologica e di regolare e padroneggiare la sofferenza mentale. (Carcione & Falcone 1999).

Le Funzioni Metacognitive, concettualmente e clinicamente (Semerari 2000, Falcone et al 2003) si possono distinguere in diverse sotto-funzioni, a seconda che si esplicano nei domini della “conoscenza della propria mente” e della “Mente Altrui” e nel Padroneggiamento degli Stati Mentali. L’aspetto estremamente interessante è che non sono funzioni invariabili ma possono avere diverse modalità di espressione, dalla più disfunzionale a quella più adeguata e ciò influisce profondamente sia nella patogenesi che nei processi di mantenimento dei disturbi psichici e inoltre, clinicamente, diventano uno strumento di valutazione e soprattutto di intervento terapeutico, in particolare dei Disturbi di Personalità (Carcione et al. 2016, Dimaggio et al. 2013)

Epistemologicamente si ravvisa, per quanto già si osservava in precedenza, una stretta correlazione tra SMI e Funzioni Metacognitive, in particolare, in riferimento allo specifico SMI attivo in quel momento nella relazione. Se un SMI attiva emozioni intense e problematiche, le abilità metacognitive diventano meno efficaci, viceversa quando è attivato un SMI connesso a stati mentali ed emotivi meno problematici, le capacità metacognitive sono adeguate (Liotti, Monticelli 2008). I due sistemi sono strettamente intercorrelati anche perché le funzioni metacognitive sono espressione della coscienza e della intersoggettività che “emergono” dai sistemi di predisposizione innata alla relazione interpersonale (SMI) (Liotti 2005).

In conclusione, le teorie epistemologiche sulla natura della mente, sulla coscienza, sui processi cognitivi ed emotivi e tutto l’ambito delle Scienze Umane e Cognitive, così come le ricerche e studi delle Neuroscienze, pur essendo campo autonomi e non direttamente collegati, (perché ad esempio anche indirizzi della Psicoanalisi contemporanea fanno riferimento ad essi), sono stati fin dagli esordi, fonte di ispirazione e modello per le diverse Scuole del Cognitivismo Clinico, di stimolo a procedere nello sviluppo delle tecniche e degli approcci terapeutici, che hanno dimostrato, grazie a rigorose ricerche sperimentali e di controllo, notevole efficacia dei trattamenti e di sprone, con atteggiamento peculiarmente “popperiano”, ad esplorare nuovi territori clinici e teorici.

Riferimenti bibliografici

- Bara BG: Nuovo Manuale di Psicoterapia Cognitiva. II Edizione, Torino, Bollati Boringhieri, 2005.
- Beck AT: Principi di terapia cognitive. Roma, Astrolabio, 1984.
- Carcione A, Falcone M: Il concetto di metacognizione come costruito clinico fondamentale per la psicoterapia, in Semerari A: Psicoterapia Cognitiva del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica, Milano, Cortina Edizioni, 1999.
- Carcione A, Nicolò G, Semerari A: Curare i casi complessi. Bari, Laterza, 2016.
- Chatman S: Storia e discorso. La struttura narrativa nel romanzo e nel film. Milano, NET, 2006.
- Chiari G, Nuzzo ML: Le basi epistemologiche delle psicoterapie cognitive, in Bara BG: Nuovo Manuale di Psicoterapia Cognitiva. II Edizione, Torino, Bollati Boringhieri, 2005.
- Dennet DC: La coscienza. Milano, Rizzoli, 1993.
- Dimaggio G, Montano A, Popolo R, Salvatore G: Terapia metacognitiva interpersonale dei Disturbi di Personalità. Milano, Cortina, 2013.
- Dimaggio G, Semerari A: I Disturbi di Personalità. Modelli e trattamento. Bari, Laterza, 2003.
- Ellis A: Ragione ed emozione in psicoterapia. Roma, Astrolabio, 1989.
- Falcone M, Marraffa M, Carcione A: Metarappresentazione e psicopatologia, in Dimaggio G, Semerari A: I Disturbi di Personalità. Modelli e trattamento. Bari, Laterza, 2003.
- Farina B, Liotti G: La svolta relazionale in Psicoterapia Cognitiva. *Cognitivismo Clinico* n°1 giugno 2018.
- Gadamer HG: Il problema della conoscenza storica. Napoli, Guida, 1969.
- Genette G: Figure III. Discorso del racconto. Torino, Einaudi, 1987.
- Guidano V, Liotti G: Processi cognitivi e disregolazione emotiva. Un approccio strutturale alla psicoterapia. Roma, Edizioni Apertamenteweb, 2018.
- Kelly GA: La psicologia dei costrutti personali. Milano, Cortina, 2004.
- Kuhn TS: La struttura delle rivoluzioni scientifiche. Torino, Einaudi, 1969.
- Lakatos I: Critica e crescita della conoscenza. Milano, Feltrinelli, 1976.
- Liotti G, Farina B: Sviluppi traumatici. Milano, Cortina, 2011.
- Liotti G, Fassone G, Monticelli F: L'evoluzione delle emozioni e dei sistemi motivazionali. Milano, Cortina, 2017.

- Liotti G, Monticelli F: I Sistemi Motivazionali nel Dialogo Clinico. Milano, Cortina, 2008.
- Liotti G: La dimensione interpersonale della coscienza. Roma, Carocci, 1994.
- Mahoney MJ: Psychotherapy and the structure of personal revolution, in Psychotherapy Process. New York, Plenum Press, 1980.
- Maturana H, Varela FJ: Autopoiesi e cognizione. Venezia, Marsilio, 1985.
- Minsky ML: La società della mente. Milano, Adelphi, 1990.
- Neisser U: Conoscenza e realtà. Bologna, Il Mulino, 1981.
- Piaget J: Biologia e conoscenza. Torino, Einaudi, 1970.
- Popper K: Logica della scoperta scientifica. Torino, Einaudi, 2010.
- Semerari: Storia, teorie e tecniche della psicoterapia cognitiva. Bari, Laterza, 2000.
- Todorov T: Poetica della prosa: le leggi del racconto. Milano, Bompiani, 1995.
- Zappella L. Piccolo manuale di analisi narrativa. Bergamo, 2011

THE EPISTEMOLOGICAL REFERENCES OF THE CLINICAL COGNITIVISM

This work investigates the epistemological references and bases, ie foundations, methods and limits, of Cognitivism, branch of psychology that studies cognitive processes, in particular in its theoretical and clinical articulations of Cognitive Psychotherapy.

Clinical Cognitivism, particularly in its "Standard" version, initially assumed as epistemological paradigms (in this distinguishing itself clearly from Behaviorism) deductivism, falsificationism and rationalism, as references to the conceptualizations of Cognitive Science, and at first referred to a model (Human Information Processing) that used the computer metaphor to describe the human mind as an information processor and generating meanings. Although there has never been strict adherence between epistemological and theories and clinical applications, the project was to link basic research and experimental psychology to the development of clinical protocols. Later, several authors criticized the hyper-rationalist approach of early Cognitivism and new approaches of cognitive therapy were developed that linked to different epistemological references: constructivist theories, heuristics, evolutionary epistemology, attachment theories, integrating functions of consciousness, metacognitive functions. On this basis, it was possible to develop new clinical theories and innovative therapeutic protocols to address the complexity of pathologies such as Personality Disorders, Dissociative and Post-Traumatic Disorders, and Psychoses.

Keywords: *Clinical Cognitivism, Interpersonal Motivational Systems, Metacognition.*

Corrispondenza

Dott. Maurizio Falcone

Indirizzo: Centro Maieutica, Via Nicola Granati 4, 84100 Salerno

e-mail: maurfalk@gmail.com

tel: 338/7028131

METODO FENOMENOLOGICO IN PSICHIATRIA

Tra limiti e prospettive

Maria Russiello

Psicologa, Psicoterapeuta

Riassunto

In questo articolo si esaminano in maniera critica i pregi e i limiti del metodo fenomenologico applicato alle scienze psicologiche. Si pone in evidenza come questo approccio abbia posto al centro della sua attenzione il vissuto soggettivo del paziente piuttosto che la sintomatologia clinica. Tale impostazione è fondamentale per rendere efficace la cura psichiatrica poiché oggetto di tale cura non è il sintomo ma la persona sofferente.

A questa virtuosa intuizione fa da contraltare una storia del movimento fenomenologico caratterizzata da chiusura nei confronti del mondo accademico, da un certo ermetismo linguistico, da fenomeni di leaderismo e personalismo che hanno impedito l'apertura verso la comunità scientifica. Concludiamo l'articolo con le valide argomentazioni secondo le quali è importante che la fenomenologia apra il proprio orizzonte a proposte metodologiche provenienti da altre correnti di pensiero e sia capace a sua volta di dimostrare la validità del proprio approccio alla persona con dati scientifici e metodologie verificabili.

Parole chiave: *fenomenologia – coscienza – integrazione*

INTRODUZIONE

L'approccio fenomenologico in campo psichiatrico presenta molti meriti e altrettanti vizi. È stato l'attore di una rivoluzione copernicana che ha saputo

restituire al paziente la centralità che merita e che dovrebbe essere a fondamento di ogni percorso di cura, ma al tempo stesso ha manifestato una gran difficoltà a produrre un corpus teorico unitario che potesse dare identità a questo modo di intendere la psicopatologia e il suo trattamento, tanto da dover parlare di *movimento fenomenologico* piuttosto che di un metodo unitario capace di costituirsi come riferimento teorico-normativo.

Il merito principale della psicopatologia fenomenologica è di aver posto al centro del proprio sguardo il malato e non la malattia. Al paradigma riduzionista che cerca la spiegazione della follia nei complessi meccanismi neuronali del cervello essa oppone la capacità di posare lo sguardo sull'esito finale che la follia genera e cioè, quella visione del mondo unica e irripetibile che il malato produce come possibilità di essere nel mondo. Questo modo di intendere la clinica psichiatrica pone non pochi problemi ai clinici formati prevalentemente ad intendere la malattia esclusivamente come esito di processi neuronali. La psichiatria positivista, infatti, fa dell'oggettivazione il suo punto di forza: pazienti, sintomi e fenomeni psicopatologici sono tutti riconducibili ad un'unica chiave di lettura data dal classificare ed etichettare in base a codici condivisi.

Aderendo al metodo fenomenologico invece ci si ritrova a dover far fronte ad una duplice difficoltà: da un lato si deve affrontare la difficoltà di intendere la psicopatologia come un'entità che travalica la classificazione dei sintomi osservati nelle stanze dei reparti psichiatrici o negli ambulatori territoriali per diventare antropologia e filosofia, visione dell'uomo e del suo peculiare modo di essere, vivere, soffrire; dall'altro viene a ridursi quell'affascinante e rassicurante certezza che deriva dai modelli esplicativi sul funzionamento psichico del cervello, modelli che guidano il passo delle scelte cliniche anche quando sono palesemente incapaci di generare una costruttiva relazione medico-paziente.

Peccato che tali certezze poggino, come direbbe Popper, su palafitte incerte e non sulla solida roccia. Si tende a credere erroneamente, complice una inadeguata cultura epistemologica, che l'approccio positivista genera una comprensione della mente oggettiva. Questa idea è figlia di un modello che esprime in realtà numerosi limiti nell'approccio alla cura del paziente psichiatrico. I modelli esplicativi che esso produce evidenziano infatti il limite di non saper illustrare più di tanto ciò che si intende o si pretende di spiegare. Basti riflettere sul fatto che il progresso delle neuroscienze ci restituisce con sempre maggiore vigore l'evidenza di una relazione

tra mente, cervello e psicopatologia ma che tale relazione resta profondamente misteriosa, riuscendo allo stato a spiegare una miriade di micromeccanismi neurofisiologici che però non riescono a rimandare ad un corpus unitario della mente, tantomeno a chiarire le radici dei fenomeni psicopatologici. Il riduzionismo, in sostanza, promette certezze che non possiede e scotomizza problemi di cui dovrebbe occuparsi!

Uno dei problemi scotomizzati è, ad esempio, la relazione tra i meccanismi delle neurosinapsi e le conseguenze cliniche che da esse conseguono. La dopamina, ad esempio, è implicata nella genesi della schizofrenia e certamente si giova dell'importante capacità gestionale che gli antipsicotici sono in grado di fornire. Tutto ciò, però, non cancella l'evidenza che non abbiamo a che fare con la schizofrenia in quanto malattia, ma con un malato che presenta un quadro schizofrenico unico e irripetibile nel suo manifestarsi. Noi non ci confrontiamo, in sostanza, con il delirio ma con i diversi modi di delirare dei singoli pazienti e così potremmo affermare per ogni forma di psicopatologia che bussa allo studio del clinico.

Pertanto, possiamo dire che questo approccio pone al centro della cura non più la malattia ma la persona sofferente. Laddove ciò non accade si corre il rischio che, dopo aver compreso molte cose circa il funzionamento neuronale, ben poco sappiamo del paziente che, in quanto persona, chiede il nostro aiuto. Questo aspetto costituisce un problema di assoluta rilevanza visto che gran parte della cura non ruota intorno alla somministrazione del trattamento farmacologico ma si concretizza nella capacità di comprendere in che misura aumentare la compliance del paziente, sostenere la continuità con la sua rete di appartenenza, migliorare le sue relazioni familiari e predisporre un percorso di inserimento sociale che renda il malato parte attiva della società: tutti elementi che richiedono capacità di entrare in relazione con il suo modo di essere persona. In sostanza la cura, in psichiatria, non coincide con la terapia farmacologica ma con il recupero socio-relazionale della persona sofferente, obiettivo che, per essere raggiunto, necessita di specifiche competenze relazionali da parte del curante. Stante così le cose non possiamo negare l'importanza dell'approccio alla persona quale elemento sostanziale del processo di cura e la necessità di intendere la psichiatria come una scienza che sappia guardare oltre la neurofisiologia per immergersi nelle dinamiche complesse dell'essere umano colto nella sua profondità esistenziale.

IL CONTRIBUTO DELLA FENOMENOLOGIA

Possiamo quindi affermare che la centralità dei vissuti del paziente è un punto focale che caratterizza l'approccio fenomenologico. Questo modello trova la sua radice nella concezione della follia come *modo differente di intenzionare il mondo* da parte del paziente, di dare ad esso un significato sostanzialmente differente e diverso da quello comunemente percepito dal senso comune.

Al centro della concezione fenomenologica è la coscienza, la quale assume la forma di *coscienza intenzionale*. La coscienza, intesa come tutto ciò che appare alla nostra consapevolezza vigile, è un'apertura verso l'oggetto. Essa si volge verso il mondo con uno sguardo attivo, sottraendo da uno sfondo indifferenziato gli oggetti che di volta in volta le interessano. Questo movimento attivo colloca la coscienza in una dimensione diversa dalla concezione che la intende come passivo recettore di un mondo oggettivo. La coscienza intenzionale non registra passivamente il mondo quale esso è ma lo costruisce attraverso la sua azione. In sostanza non possiamo conoscere il mondo se non attraverso gli atti della nostra coscienza, perché solo in essa si materializza la nostra conoscenza dell'oggetto e non possiamo evitare di considerare che tale conoscenza dipende dal modo in cui direzioniamo lo sguardo verso l'essere.

La coscienza che volge il proprio sguardo verso il mondo è capace di comprenderlo, di dotarlo di senso. Il processo attraverso il quale l'uomo dà senso alla propria esistenza è stato oggetto di numerose riflessioni in ambito fenomenologico. Non affronteremo questo tema in questo articolo ma ci limitiamo a segnalare l'importanza della soggettività, a sua volta determinata dalla storia personale della persona, nello sviluppo della propria visione del mondo. In questa prospettiva ogni persona reca con sé la costruzione di un rapporto unico e irripetibile con l'essere.

Il soggetto è il grande protagonista dell'approccio fenomenologico, al punto da diventare un feticcio che porterà i cultori di questo orientamento a prendere distanza da ogni forma di oggettivazione della persona che possa ridurne la complessità e l'unicità: si pensi all'approccio di Karl Rogers, con il suo rifiuto categorico della diagnosi e di ogni forma di categorizzazione del cliente. L'esaltazione del soggetto e della sua singolarità diventa un paradigma che guida le diverse correnti di pensiero che nasceranno nel fertile terreno della fenomenologia. Pur nella loro diversità metodologica e concettuale non vi è dubbio che l'elemento unificante è il comune desiderio di portare la centralità della persona in quanto unità

di senso, alla ricerca della propria visione esistenziale, il cui fallimento è alla radice della sofferenza psichica. Lo sforzo di cogliere il soggetto nella sua singolarità e nella sua unicità spinge ad affinare le pratiche che più esaltano la comprensione dell'altro: l'esercizio dell'empatia, l'analisi della narrazione, la dimensione corporea ed emozionale come luogo della spontaneità e della immediatezza.

GRANDEZZA E LIMITI DELLA CORRENTE FENOMENOLOGICA IN PSICHIATRIA

Il movimento fenomenologico ha posto un problema di grande attualità e di assoluta pregnanza nel mondo della psicopatologia: non si può curare senza comprendere. E, indubbiamente, ha affinato meglio di altre correnti la capacità di penetrare nella visione del mondo dei pazienti. Tuttavia, molti sono i limiti che hanno impedito a questa corrente di costituirsi come scuola di riferimento per i clinici e di affermarsi in campo scientifico. A contribuire a questa difficoltà sono stati diversi fattori di natura storica che Rossi Monti e Francesca Cangiotti hanno ben delineato nel loro volume "Maestri senza cattedra". (2012)

Riporto in sintesi le considerazioni di questi autori ritenendole valide e applicabili anche alle scuole di psicoterapia di orientamento fenomenologico presenti in Italia.

Un primo elemento che ha finito per colludere con l'ostracismo accademico per questa corrente di pensiero è stato la visione in qualche modo messianica con cui si è sviluppato il suo insegnamento: l'idea che l'insegnamento della psicopatologia, ma anche dei diversi modelli di trattamento sviluppati dalle scuole che attingevano alla fenomenologia, fosse "non trasmissibile" attraverso le consuete vie del sapere. L'intrinseca complessità di una formazione che doveva sicuramente svilupparsi prevalentemente sul campo, proprio per consentire di affinare strumenti di osservazione e interazioni assimilabili solo attraverso addestramento specifico, ha favorito lo sviluppo di un leaderismo narcisistico per il quale il movimento si è avvitato intorno a microcosmi autoreferenziali, ciascuno dominato dal proprio caposcuola.

Un secondo elemento, complementare al primo, è dato dalla chiusura settaria che ha portato a considerare il proprio credo "non traducibile" in altri modelli di riferimento, con ciò determinando una chiusura di dialogo verso altre correnti di pensiero e favorendo in tal maniera l'isolazionismo del movimento. Ne è riprova la

costruzione di linguaggi che appaiono comprensibili esclusivamente agli appartenenti al gruppo che afferisce alla propria scuola e che risultano del tutto incomprensibile, se non bizzarri, nei contesti scientifici nazionali e internazionali.

Il terzo elemento che ne consegue è la chiusura aristocratica e autoreferenziale con la conseguente rinuncia al confronto con le logiche accademiche e di potere. Una sorta di superiorità intellettuale ha caratterizzato i capiscuola delle correnti fenomenologiche portandoli da un lato ad evitare il confronto con il sapere istituzionale e dall'altro a demonizzarlo fino a renderlo invisibile ai propri allievi. Una posizione che non ha permesso di condividere il proprio sapere e di arricchirsi di spunti di integrazione con le altre correnti di pensiero.

Nella stessa scia si colloca l'ultimo elemento che ha portato le correnti fenomenologiche verso l'isolamento. Isolamento che consiste, a mio avviso, nel rifiuto sistematico di misurarsi con la ricerca empirica e con gli studi clinici rifugiandosi di fatto in argomentazioni, pur pregevoli, di stampo teorico-filosofico che sono apparse spesso prive di fondamento clinico. La mancata ricerca di un metodo osservabile e validabile e il rifiuto di costruire una prassi clinica condivisibile ha lasciato molte intuizioni, pur interessanti dal punto di vista clinico, in un limbo di pura speculazione, restando ai margini del mondo scientifico cui avrebbero potuto dare un proficuo contributo.

FENOMENOLOGIA E INTEGRAZIONE

Il gruppo di lavoro cui appartengo, che ha dato vita all'esperienza dell'Istituto di psicoterapia Zetema, consapevole dei limiti di questo modo di procedere, da anni studia e cerca di diffondere una fenomenologia di tipo differente. Nello sforzo di uscire da una logica settaria e muovendosi in un'ottica di confronto scientifico che permetta l'integrazione con gli altri modelli, abbiamo cercato di strutturare un percorso di ricerca che esalta il valore della fenomenologia cercando di superarne i limiti. Saper individuare le connessioni tra le proprie intuizioni teoriche e scientifiche e quelle di altre correnti di pensiero, sforzarsi di verificarne la validità attraverso la validazione scientifica, permette di configurare passi di integrazione e di confronto che non possono che arricchire l'impianto di fondo di questa corrente.

I punti fermi del nostro piano di lavoro si possono sintetizzare nel modo seguente:

1. La fenomenologia può dare un contributo essenziale al sapere e alla prassi psichiatrica in quanto fornisce, come strumento elettivo, la possibilità di arrivare alla *comprensione profonda del paziente*. Permette di individuare chiavi di accesso comunicative e interattive che fanno sì che il terapeuta possa entrare in sintonia con il suo modo peculiare di vivere il mondo, di portare tale mondo interiore all'esistenza al fine di poterlo esperire con consapevolezza. La metodologia fenomenologica consente di entrare nel mondo del paziente travalicando il sintomo e concentrandosi sullo sforzo che egli compie per dare un senso alla sua esistenza. Ogni persona, infatti, vive la sofferenza psichica in termini di *significazione*, cerca cioè di dare un significato a ciò che sta accadendo. Qualunque sia l'origine del sintomo egli dovrà collocare tale vissuto nella sua storia personale. La sofferenza psicologica corrisponde al fallimento di questo processo, alla difficoltà insuperabile di collocare nuovi avvenimenti in un contesto di riconoscibilità e di quotidianità che appare sempre profondamente turbato e alterato.

I lavori pionieristici di Oliver Sacks ci raccontano come una patologia di chiaro stampo neurologico comporti alla fin fine un modo di vivere diverso, differente, con la costruzione di mondi possibili che non sono quelli ai quali siamo abituati. Lo studio dei meccanismi psicopatologici nulla ci dicono di questi mondi diversi: non sapremo mai come è strutturato il mondo di un sordo, di un cieco, di un paziente che ha subito una lesione cerebrale. Non abbiamo accesso a questa diversità! Allo stesso modo non possiamo conoscere il mondo del delirio e dell'allucinazione, del depresso e del maniacale, dell'ansioso e del compulsivo, solo osservando i suoi neuroni. Quel che a noi interessa, per organizzare un percorso di cura, è comprendere in che modo quello specifico sintomo è espressione, e nel contempo causa, di una profonda alterazione del rapporto con il mondo e con la capacità di rendere il rapporto con esso un'esperienza non angosciante.

Per raggiungere l'obiettivo di una comprensione del paziente occorre fare un salto di qualità che permetta la transizione dall'osservazione dei sintomi all'ascolto empatico della sua narrazione. Il clinico deve spogliarsi del suo sapere, senza rinunciare ad esso, e accogliere un racconto di dolore che ha sempre l'impronta di un'esperienza che ha reso penoso il rapporto con sé stessi, con gli altri e con la vita stessa. Si tratta di una dimensione delicata, intima, interiore, che non può risolversi in un'analisi oggettiva dei fatti narrati ma che, al contrario, cerca di penetrare nella soggettività di quell'esistenza, nel suo modo

peculiare di essere al mondo. La percezione di vivere l'angoscia della malattia avendo un alleato che ci comprende è un bene incommensurabile per il paziente, un bene che possiamo fornire se, e solo se, impariamo l'arte di ascoltare e di comprendere.

Il tributo della fenomenologia alla capacità di comprendere è stato incommensurabile. Grazie a questo modo di avvicinare i pazienti è stato possibile riscoprire che la malattia psichica non toglie umanità alla persona ma, al contrario esalta quella fragilità che appartiene all'intero genere umano e che ci rende esposti alla sofferenza psichica come ad ogni altro genere di sofferenza umana. Il "matto" non è un "diverso da noi" ma è espressione di una possibilità di "essere anche noi" preda della follia. Da qui la paura di incontrare il mondo dei folli, di esorcizzarlo, chiuderlo nelle pareti di un manicomio o nelle barricate emotive che molti clinici innalzano al cospetto del loro paziente. La fenomenologia ci ricorda che prima di centellinare, oggettivare, misurare, e compiere tutte quelle operazioni che creano una distanza tra curante e paziente occorre avere il coraggio di respirare l'aria che tira nel mondo dei folli, di essere al loro fianco nello sforzo di comprendere quell'unità di mondo che sembra dissolversi, non essere più la stessa, se non annichilirsi risucchiando l'intera persona.

Il dolore psichico sconta un grave tributo al fatto che esso possiede una dimensione immateriale e invisibile. Se l'ortopedico si confronta con ossa maciullate dal trauma, il chirurgo con tumori e organi alterati, il medico con segni clinici che devastano il corpo manifestando tutta la loro potenza devastatrice, lo psichiatra vive il lusso e il dramma di non veder materializzato in alcun modo l'intensità del dolore psicologico. Lo psichiatra si confronta con un racconto, all'interno del quale si evidenziano segni e sintomi di una possibile malattia psichica ma il dolore e la sofferenza restano invisibili, lontani dalla relazione terapeutica, lontani dalla possibilità stessa di essere compresi e accolti. Quante volte tocca ascoltare pazienti liquidati con frettolosa superficialità da clinici, anche illustri, per il torto di esprimere un quadro paucisintomatico, privo di quella imperiosità che assumono i sintomi positivi? È forse il dolore confinato nel silenzio meno acuto di quello urlato e agito? Quanti pazienti ci raccontano di un leggero disagio per poi rivelare, ad un ascolto più profondo, atroci sofferenze profonde. Il dolore psichico ha il torto di essere invisibile a chi non vuol guardare! È una sofferenza che possiamo cogliere solo con la capacità di essere al fianco del paziente e di camminare insieme a lui cogliendo

il suo peculiare punto di vista. Senza questa capacità la clinica psichiatrica è monca, mancando l'essenza del suo progetto che è quello di curare il dolore mentale. La psichiatria che non pratica la comprensione può curare sintomi, ridurre la soglia di certi comportamenti, controllare farmacologicamente una persona, ma mai e poi mai curarla, intendendo per cura una restituzione dell'uomo alla sua potenzialità progettuale.

2. Ovviamente questo è possibile se, e solo se, si acquisisce una *forma mentis* che porti il curante ad interrogarsi sul proprio stile relazionale e sull'utilizzo consapevole dei propri limiti e delle proprie risorse. Non basta avere un atteggiamento accogliente nei confronti del paziente, che è il requisito di base per costruire una sua apertura verso il curante, ma bisogna saper individuare gli strumenti e le prassi che più danno vita al cambiamento e al superamento della sofferenza.

Un pregio della fenomenologia è di aver elevato la centralità della relazione terapeutica. La cura avviene nell'ambito di un "essere insieme" che gode di qualità e di limiti. La relazione di cura deve possedere determinate qualità processuali quali il saper ascoltare, il saper comprendere, creare una dimensione di rispetto, promuovere fiducia e apertura verso il curante. Sono processi complessi che possono fiorire e configurarsi se il curante apprende l'arte di costruire relazioni accoglienti. È del tutto banale far coincidere la capacità di cura di un clinico con la sua conoscenza della psicodiagnostica e della psicofarmacologia. La cura del paziente passa attraverso la possibilità che egli si racconti e venga compreso. Accogliere un racconto, promuovere un'apertura del proprio Sé è già un'azione terapeutica niente affatto semplice. Essa richiede capacità che il mondo fenomenologico ha ben codificato e studiato. Certe metodiche di ascolto sono ormai orizzonte comune di numerosi approcci alla persona sebbene non sempre applicati con la profondità e la dovizia che utilizzerebbe un fenomenologo. La capacità di interrogare sé stessi in quanto promotori di accoglienza, vincolati dal proprio modo di essere che ospita ineluttabilmente qualità e limiti, è una premessa fondamentale del rapporto terapeutico che sembra misconosciuta ancora oggi a numerosi approcci.

Dovremmo promuovere una contaminazione dell'approccio alla persona anche in approcci di diverso orientamento perché ogni atto terapeutico trova la sua sostanza vitale e curativa nel saper costruire una adeguata relazione con il paziente. In questo il valore inestimabile della formazione all'empatia rappresenta un elemento del quale non è possibile fare a meno.

3. La capacità di comprendere in profondità la visione di senso di un paziente non esclude la necessità di studiare i meccanismi cognitivi, emotivi e comportamentali che danno luogo a quella specifica configurazione. Studiare i meccanismi di funzionamento non è un processo antitetico a comprendere il vissuto della persona, tanto meno svincola la possibilità di comprendere: si tratta solo di situarsi ad un livello logico differente entro il quale analizziamo dinamiche e meccanismi la cui comprensione può fornire strumenti validi di cura e di trattamento.

Se la fenomenologia è centrata sul vissuto della persona e di quel vissuto diventa il custode in quanto riconosce in esso la centralità dell'esperienza personale così come essa è vissuta dal paziente occorre rilevare che quella specifica esperienza può essere frutto di specifici meccanismi psichici. Se il mondo del cieco non può essere compreso attraverso la conoscenza dei meccanismi che hanno prodotto la cecità è pur vero che tali meccanismi esistono e la loro comprensione può essere un elemento importante per produrre una cura efficace.

Allo stesso modo la conoscenza del delirio e delle sue forme, per come esso ci è raccontato dal paziente, non ci esime dal poter conoscere i meccanismi psichici che possono concorrere alla genesi di questa esperienza. Anzi, la conoscenza di tali meccanismi può arricchire le possibilità terapeutiche dei clinici nella misura in cui forniscono chiavi di comprensione utilizzabili per raggiungere obiettivi di cura.

La fenomenologia non ha più la necessità di contrapporsi alle scienze che misurano e oggettivano la mente nella misura in cui riesce a cogliere le informazioni e le suggestioni che da tali scienze provengono senza rinunciare alla sua specificità e peculiarità. Un'esperienza umana, sana o patologica che sia, è frutto di meccanismi neurofisiologici, psicologici, socio-ambientali che concorrono al suo sviluppo. Essere capaci di accogliere i diversi punti di vista al fine di spiegare il funzionamento della mente, restando in un'ottica di colui che vuole cogliere il senso e il significato profondo dell'esperienza umana non indebolisce ma arricchisce questa corrente.

In particolare, la fenomenologia non deve temere di potersi dotare di alcune metodiche e tecnologie di cura. Una buona qualità relazionale non esime dal fatto che i pazienti possano giovare di metodi e tecniche di intervento, soprattutto se esse vengono proposte non in modo rigido e impersonale ma rapportate al vissuto delle singole persone. Tecnica e comprensione non

necessariamente sono antitetiche ma possono camminare insieme, specie se il curante sa scegliere il metodo giusto e adatto a quella specifica persona e lo propone all'interno di una relazione personale, strutturata su un'alleanza terapeutica profonda.

4. Altro aspetto peculiare è lo sforzo di dotarsi di strumenti di verifica circa il proprio operato. Questo permette di potersi confrontare con la comunità scientifica potenziando il valore delle intuizioni teoriche e delle prassi che il modello fenomenologico può fornire, in termini di contributo, alla scienza.

Sempre nell'ottica di una promozione e di uno sviluppo di tale corrente è importante che la fenomenologia offra alla comunità scientifica una misura dei validi risultati che può conseguire. Essa deve scrollarsi di dosso quell'alone di sospetto che nasce come conseguenza della difficoltà di rendere visibile i risultati del proprio lavoro. Non si nega la complessità di rendere misurabili elementi di difficile misurazione quali sono molti attrezzi dell'approccio fenomenologico ma è pur vero che un programma di lavoro in questa direzione potenzierebbe il metodo piuttosto che indebolirlo.

CONCLUSIONI

Il movimento fenomenologico può aiutare moltissimo la crescita della psichiatria portando un forte contributo se riuscirà a sanare le lacune evidenziate e a porsi in un'ottica di apertura al confronto e alla contaminazione teorica. Esso può portare nel mondo psichiatrico la necessità di porre al centro della cura il malato e non la sua malattia, il bisogno di senso della persona e non i suoi processi neurali. Ciò sarà possibile se tale movimento si emancipa di alcune chiusure che lo hanno condizionato. Una di esse, se non la principale, è quella che ha visto contrapposto il metodo scientifico di stampo riduzionista con l'approccio alla persona. Questa convinzione, nata alle origini dalla contrapposizione tra positivismo e fenomenologia, può essere superata da un approccio integrativo che sappia unificare la ricerca di un contatto profondo con la persona sofferente con la possibilità di comprendere i meccanismi psicologici e biologici che tale sofferenza determinano, e la possibilità di rendere verificabili intuizioni teoriche e metodologie operative.

I pazienti non potranno che giovare di un simile programma di ricerca!

Bibliografia

- Ales Bello A: Edmund Husserl ed Edith Stein – La questione del metodo fenomenologico. *Acta Philosophica* 1992;1,2:166-75.
- Ales Bello A: Fenomenologia dell'essere umano, Roma, Città Nuova, 1992.
- Ales Bello A: Il senso dell'umano. Roma, Caselvecchi, 2016
- Biswanger L: Per un'antropologia fenomenologica, Milano, Feltrinelli, 1970.
- Callieri B: Antropologia e Psichiatria: dall'oggettività del "caso" all'esperienza di rapporto e di incontro con la persona, *Medicina e Morale* 1983;33:180.
- Castiglioni M: Epistemologia e psicologia, Pubblicazioni dell'I.S.U. Università Cattolica, 2007.
- Del Pistoia L: Per capire la psicopatologia fenomenologica, *Comprendere*. 16-18. 2007-2008
- Di Petta G (a cura di): Fenomenologia: psicopatologia e psicoterapia. Roma, Edizioni Universitarie Romane, 2019.
- Galimberti U: Psichiatria e fenomenologia. Milano, Feltrinelli, 1991.
- Gallagher S, Zahavi D: La mente fenomenologica. Milano, Cortina, 2008.
- Husserl E: Fenomenologia e psicologia. Napoli, Filema, 2003.
- Jaspers K: Psicopatologia generale, Roma, Il Pensiero Scientifico, 1964.
- Mortari L: Avere cura di sé, Milano, Mondadori, 2009.
- Monti Rossi M, Cangiotti F: Maestri di cattedra-psicopatologia fenomenologica e mondo accademico, Torino, Antigone, 2012.
- Minkowski E: Il tempo vissuto. Fenomenologia e psicopatologia, Einaudi, Torino, 1971.
- Popper K: Logica della scoperta scientifica. Il carattere autocorrettivo della scienza. Torino, Einaudi, 2010.
- Ricoeur P: Soi-meme comme un autre, Parigi, Seuil-Points, 1990.
- Rogers C: Un modo di essere. Firenze, Giunti, 2012.
- Rogers C: La terapia centrata sul cliente. Firenze, Giunti, 2013.
- Sacks O: L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello. Milano, Adelphi, 1986.

PHENOMENOLOGICAL METHOD IN PSYCHIATRY: BETWEEN LIMITS AND PERSPECTIVES

This article critically examines the merits and limitations of the phenomenological method applied to psychological sciences. It is pointed out that this approach has placed at the centre of his attention the subjective experience of the patient rather than the clinical symptomatology. This approach is fundamental for making psychiatric treatment effective, since the object of this treatment is not the symptom but the suffering person.

This virtuous intuition is counterbalanced by a history of the phenomenological movement characterized by a closure towards the academic world, by a certain linguistic hermeticism, by phenomena of leaderism and personalism that have prevented the opening towards the scientific community. We conclude the article with valid arguments according to which it is important that phenomenology opens its own horizon to methodological proposals coming from other currents of thought and is in turn capable of demonstrating the validity of one's approach to the person with verifiable scientific data and methodologies.

Keywords: *phenomenology - consciousness - integration*

Corrispondenza

Dott.ssa Maria Russiello

e-mail: maria.russiello@virgilio

tel.: 329/5968135

UNA VIA EPISTEMOLOGICA PER LA POLITICA?

Il tentativo di Karl Popper

Vincenzo Fiore

The Post Internazionale

Riassunto

Può esistere un metodo scientifico per la politica? Da questo ambizioso interrogativo parte l'indagine di Karl Popper fino ad arrivare all'elaborazione di «un'ingegneria sociale gradualistica». Il testo di riferimento di questo connubio apparentemente impossibile diventa pertanto "La società aperta e i suoi nemici", dove l'autore attacca duramente Platone, ritenuto l'antesignano dei totalitarismi moderni.

Parole chiave: *Epistemologia, Platone, Politica, Popper.*

Esiste una precisa linea di demarcazione fra le asserzioni delle scienze empiriche e gli altri assiomi? È questa la domanda fondamentale da cui parte la ricerca di Karl Popper, epistemologo austriaco poi naturalizzato britannico. Secondo Popper, non è sempre vero che una teoria risulti scientifica nella misura in cui questa possa essere verificata dall'esperienza. Il filosofo sottolinea che per verificare davvero una teoria, dovremmo aver presenti tutti i casi e tutte le varianti. Una somma, per quanto ampia, di casi particolari non potrà mai dar luogo a una legge universale. Dato che le conseguenze di una asserzione scientifica sono potenzialmente infinite, ma le verifiche non potranno che essere sempre finite, Popper ne deduce che il verificazionismo non è altro che un mito positivista.

Data questa impossibilità del principio di verificazione, Popper rintraccia un altro principio, ovvero quello della falsificabilità: una teoria è scientifica nella misura in

cui può essere smentita dall'esperienza, cioè se i suoi enunciati risultano in potenziale conflitto con eventuali osservazioni. Una teoria scientifica, dunque, deve esibire, nella forma di asserzioni-base, delle possibili esperienze falsificanti. In altre parole, l'asserzione deve disporre di un sistema di controlli empirici: «Un'asserzione o teoria è falsificabile se e solo se esiste almeno un falsificatore potenziale, almeno un possibile asserto di base che entri logicamente in conflitto con essa».

Ad esempio, l'asserzione «domani pioverà o non pioverà» ricade nella sfera della metafisica in quanto non può essere confutata, al contrario è un'asserzione empirica «domani pioverà». Popper ci vuole spiegare che una teoria che non possa esser contraddetta dall'esperienza non può dire nulla di significativo intorno al mondo. Viceversa, maggiore è il numero potenziale di falsificatori, maggiore è la possibilità del contenuto scientifico dell'asserzione. Non a caso, sottolinea Popper, che un miliardo di conferme non rendono scientifica una teoria, mentre una sola confutazione dimostrata vanifica l'asserzione presa in considerazione. L'esempio classico della filosofia, che prende spunto dalla frase del poeta latino Giovenale «*rara avis in terris nigroque simillima cygno*», dimostra che nonostante le innumerevoli osservazioni sul colore dei cigni, ritenuti tutti di colore bianco fino alla scoperta degli esploratori europei del cigno nero australiano (*Cygnus atratus*), basta una sola confutazione per far crollare l'intera impalcatura di un'asserzione sino ad allora ritenuta certa. Ci dice dunque Popper, che la scienza non è il mondo delle verità ultime e definitive, ma l'universo delle ipotesi non falsificate. Nella *Logica della scoperta scientifica*, il filosofo scrive: «Dunque la base empirica delle scienze oggettive non ha in sé nulla di "assoluto". La scienza non posa su un solido strato di roccia. L'ardita struttura delle sue teorie si eleva, per così dire, sopra una palude. È come un edificio costruito su palafitte. Le palafitte vengono conficcate dall'alto, giù nella palude: ma non in una base naturale o "data"; e il fatto che desistiamo dai nostri tentativi di conficcare più a fondo le palafitte non significa che abbiamo trovato un terreno solido. Semplicemente, ci fermiamo quando siamo soddisfatti e riteniamo che almeno per il momento i sostegni siano abbastanza stabili da sorreggere la struttura». E ancora, in *Verità, razionalità e accrescersi della conoscenza scientifica*: «La storia della scienza, come quella di tutte le idee umane, è storia di sogni irresponsabili, di ostinazioni e di errori. Ma la scienza è una delle pochissime attività umane – se non l'unica – in cui gli errori vengono sistematicamente sottoposti a critica e, sovente, corretti con l'andare del tempo. Per questo possiamo dire che, nella scienza, spesso impariamo dagli errori, e possiamo quindi, in questo

ambito, parlare chiaramente e razionalmente di progresso. [...] se l'accrescersi della conoscenza significa che operiamo con teorie di contenuto crescente, ciò deve anche significare che operiamo con teorie di decrescente probabilità (nel senso del calcolo delle probabilità). Se dunque il nostro scopo è l'avanzamento, o l'accrescersi, della scienza, un'alta probabilità (nel senso del calcolo delle probabilità) non può essere parimenti il nostro proposito: questi due propositi sono incompatibili. [...] Uno scontro frontale si potrebbe forse evitare se non si fosse così generalmente inclini a supporre che uno degli scopi della scienza dev'essere un alto grado di probabilità».

Non sono mancate, tuttavia, delle critiche all'approccio popperiano. In particolare, il filosofo della scienza Thomas Kuhn nel suo libro *La struttura delle rivoluzioni scientifiche* ha osservato che il metodo falsificazionista non è quello poi adottato concretamente degli scienziati in laboratorio. L'uomo di scienza, scrive Kuhn, si muove comunque secondo paradigmi.

Due forti critiche al falsificazionismo, derivano da altrettanti allievi dello stesso Popper. In primis, Imre Lakatos ha osservato che in realtà una teoria viene abbandonata non quando è contraddetta da un evento, ma semplicemente quando viene sostituita da una nuova teoria in grado di ampliare la sua applicabilità a nuovi fenomeni. Mentre Paul Feyerabend, nel suo libro *Contro il metodo. Abbozzo di una teoria anarchica della conoscenza*, ha accusato Popper di «monismo metodologico», ovvero di voler creare a-posteriori un metodo assoluto, e di non tener conto che nella storia delle scoperte scientifiche la casualità ha spesso giocato un fattore determinante.

Chiarito a grandi linee cosa vuol dire per Popper «scienza», proveremo a rispondere alla domanda se esista una via epistemologica per la politica. Rifacendoci all'etimologia della parola epistemologia (epistème, conoscenza certa; logos, discorso), proveremo quindi a capire se possano esistere le condizioni per raggiungere una conoscenza certa nel mondo della politica, ovvero il campo della *dōxa* (delle credenze e delle opinioni) per eccellenza.

Prima di giungere al suo punto di arrivo, procedendo proprio come illustrato in precedenza, Popper vuole prima dimostrare cosa va assolutamente contro un punto di vista "scientifico" in politica. Procedendo attraverso l'esame di ciò che viene ritenuto sbagliato, lo scopo del filosofo austriaco è quello di costruire una sorta di metodo sperimentale in politica. Il suo bersaglio diventa pertanto l'utopia (ū, non;

tópos, luogo). In particolare, Popper si scaglierà contro la filosofia politica di tre giganti della storia del pensiero: Platone, Hegel e Marx. Nella *Società aperta e i suoi nemici*, egli afferma: «Se in questo libro vengono pronunciate severe parole nei confronti di alcuni dei massimi fra i leader intellettuali dell'umanità, la motivazione non va certo cercata nel desiderio di sminuirli, quanto piuttosto nella convinzione che, se vogliamo che la nostra civiltà sopravviva, dobbiamo smetterla con l'abitudine della deferenza verso i grandi uomini. I grandi uomini possono fare grandi errori; e, come il libro cerca di dimostrare, alcuni dei più grandi *leader* del passato incoraggiarono il perenne attacco contro la libertà della ragione».

Il vero antesignano dei totalitarismi novecenteschi è però senza dubbio, scrive Popper, il filosofo ateniese. I principali capi d'accusa che vengono imputati a Platone sono soprattutto due. Il primo consiste nel fatto che il filosofo ateniese avrebbe dato origine ad una delle più potenti concezioni filosofiche responsabili del diffuso pregiudizio contro le possibilità di riforma democratica: lo storicismo. Il secondo è che l'autore de *L'apologia di Socrate* avrebbe proposto quella che Popper definisce «ingegneria sociale utopica» alla quale egli opporrà l'ingegneria sociale «gradualistica» (*piecemeal social engineering*).

Popper si propone di analizzare la convinzione secondo la quale lo scienziato sociale, per cogliere le leggi dello sviluppo storico, deve considerare l'individuo come una pedina di secondaria importanza nello sviluppo generale dell'umanità, ritenendo di degna considerazione, ad esempio, o soltanto le «Grandi Nazioni» o soltanto le «Grandi Classi». Questa è la descrizione di quella prospettiva filosofico-politica che Popper chiama «storicismo». Egli sintetizza la sua confutazione dello storicismo in cinque proposizioni consequenziali:

1. Il corso della storia umana è fortemente influenzato dal sorgere della conoscenza umana.
2. L'uomo non è in grado di predire, mediante metodi razionali o scientifici, lo sviluppo futuro della conoscenza scientifica.
3. Di conseguenza non si può predire il corso futuro della storia.
4. Ciò comporta l'impossibilità di una scienza sociale storica che corrisponda alla fisica teorica.
5. Alla luce dei primi quattro punti, in conclusione, si può dedurre che lo scopo fondamentale dello storicismo è privo di fondamento.

Come spesso accade, lo storicismo matura i suoi frutti su un terreno socio-politico dissestato da disordini e cambiamenti. Platone nacque (428-27 a.C.) e visse la sua giovinezza durante la Guerra del Peloponneso (431-404 a.C.). La fine della guerra non portò ad una stabilità e la situazione continuò a precipitare. La caduta dei Trenta Tiranni, di cui facevano parte in prima linea Crizia e Carmide, entrambi zii di Platone, e la restaurazione della democrazia non servirono a dare tregua al filosofo ateniese, che vide il suo amato maestro Socrate processato e condannato a morte. In seguito, Platone prese parte ad alcune cospirazioni, senza successo, alla corte siracusana, nei suoi tre viaggi in Sicilia. È come se uno degli atteggiamenti più tipici dello storicista, spiega Popper, consistesse nel cercare consolazione per la perdita di un mondo prima considerato come inalterabile, aggrappandosi alla consolante concezione che il cambiamento è governato da una legge immutabile. Platone però credeva che la legge del destino storico, la legge del decadimento, attraverso uno sforzo sovraumano, potesse essere infranta dalla volontà morale dell'uomo. La forza della ragione si mostra capace di opporsi alla fatale tendenza storica della decadenza, cercando di tornare alle antiche forme tribali di vita sociale, cioè all'età aurea di Crono descritta metaforicamente nel *Politico*. Il fine ultimo di Platone sarebbe dunque per Popper, una volta instaurata la *kallipolis*, quello di arrestare ogni cambiamento politico. Lo stato perfetto è indenne dal cambiamento e dalla corruzione, e lo stato che non cambia è lo stato dell'Età dell'Oro, cioè uno stato pietrificato. Questa teoria dello stato perfetto-immutabile, non soggetto a corruzione, appare perfettamente in armonia con quello che è forse il nucleo centrale della filosofia platonica: la Teoria delle Idee.

Inscindibilmente connessa allo storicismo di Platone, anche se il suo procedere appare diametralmente opposto, è l'ingegneria sociale da lui elaborata. Scrive Popper: «L'ingegnere sociale non si pone alcun interrogativo sulle tendenze storiche o sul destino dell'uomo. Egli crede che l'uomo sia l'artefice del proprio destino e che, in conformità con i nostri fini, noi possiamo influenzare o cambiare la storia dell'uomo precisamente come abbiamo cambiato la faccia della terra». L'ingegnere sociale non crede che esistano dei fini imposti dal nostro *background* storico o dalle tendenze della storia. I fini sono individuati e scelti da noi stessi. In contrasto con lo storicista puro che crede che un'intelligente azione politica sia possibile solo se prima si sia compresa la direzione della storia, l'ingegnere sociale crede che la base scientifica della politica consista nello studio necessario per la costruzione o per il cambiamento delle istituzioni sociali, in modo che siano

conformi alle nostre aspirazioni. Un ingegnere sociale dovrebbe indicare quali sono le misure da prendere, ad esempio, al fine di evitare crisi economiche o al fine di redistribuire la ricchezza. L'ingegnere sociale, a differenza dello storicista, non mostra interesse per l'origine delle istituzioni o per le originarie intenzioni dei loro fondatori. Egli si chiederà, invece, se le istituzioni presenti siano ben progettate in modo tale da corrispondere ai fini per le quali sono state costruite. Per quanto riguarda un'istituzione sociale come, ad esempio, una forza di polizia, certi storicisti possono considerarla alla stregua di uno strumento per la protezione della libertà e della sicurezza, altri come uno strumento di oppressione classista. L'ingegnere sociale, invece, può suggerire misure idonee per fare di essa un efficace strumento per la protezione della libertà e può anche escogitare misure grazie alle quali essa può essere trasformata in una decisiva arma di dominio classista. In altri termini, sostiene Popper, l'ingegnere sociale tratta le istituzioni razionalmente, giudicandole esclusivamente in funzione della loro efficienza. In Platone però, l'ingegneria sociale si combina con lo storicismo regressivo, dando vita ad una ingegneria sociale utopica. Prima di descrivere quest'ultima, è bene concentrarsi sulla terminologia usata da Popper. Il filosofo austriaco si dichiara un netto oppositore di questa parte nociva della filosofia platonica, che sfocia nella creazione di una società chiusa e totalitaria. Lo stato totalitario per Popper è lo stato che mira ad estendere il suo potere fino a sovrapporsi completamente alla società civile, un regime politico che tende a perpetuare se stesso puntando all'immobilismo, grazie a strumenti organizzativi e di controllo ideologico, come il partito unico che sopprime gli spazi di libertà. Mentre per «società chiusa» Popper intende la società «magica o tribale o collettivistica» che si oppone alla «società aperta» che garantisce al singolo individuo ogni tipo di libertà personale. I concetti di società aperta e chiusa, Popper li riprende (rielaborandoli) dal saggio di Henri Bergson: *Le due fonti della morale e della religione*.

Il presupposto fondamentale dell'ingegneria utopica è che «ogni azione razionale deve avere un determinato fine ultimo». In campo politico, questo fine ultimo è senza dubbio la creazione dello Stato Ideale. Il tentativo utopico di realizzare uno stato ideale, usando un modello globale di società, richiede un forte potere centralizzato in mano a pochi, che si tramuterà molto probabilmente in una dittatura, il peggiore dei governi possibili secondo il filosofo austriaco. Dato che per natura l'autoritarismo è destinato a scoraggiare la critica, anche nell'eventualità poco probabile che esista un dittatore buono, quest'ultimo non verrà mai a conoscenza degli errori commessi. Il dittatore buono di conseguenza non potrà

stabilire se gli effetti delle misure adottate siano conformi alle sue buone intenzioni. Considerato che egli dovrà cimentarsi nell'ardua impresa di ricostruire un'intera società il suo compito, sostiene Popper, si estenderà anche alla soppressione delle obiezioni indipendentemente dalla loro validità. Facendo suo il motto di Lenin: «Non si può fare una frittata senza rompere le uova», il dittatore finirà per far tacere qualsiasi voce dissenziente all'interno del nuovo Stato. Anche i platonici più convinti, sostiene Popper, devono ammettere che non può esistere un metodo davvero razionale per determinare il fine ultimo; qualsiasi differenza di opinione fra "ingegneri utopici" non può così che risolversi nel ricorso alla violenza al fine di imporre un determinato modello etico-politico. A tale proposito, Popper osserva che, data la limitatezza delle nostre esperienze, è impossibile prevedere le conseguenze pratiche di cambiamenti così radicali e di così immensa portata. La vera conoscenza non può originarsi da una *tabula rasa*: il suo progresso consiste, invece, principalmente nella continua e progressiva modificazione delle nostre precedenti nozioni, procedendo in maniera gradualistica; in altre parole, introducendo una sorta di metodo sperimentale in politica, capace di correggere mezzi e fini in base alle circostanze e ai risultati, di volta in volta, ottenuti. Invece, l'ingegneria sociale utopica, secondo Popper, semplificherebbe ingenuamente la complessità della vita sociale, proponendo un programma politico con dei punti irrealizzabili; ad esempio, la promessa di garantire la felicità tramite le istituzioni si ridurrebbe soltanto a *flatus vocis* o, come è accaduto in Unione Sovietica, al ricorso alla violenza. Al contrario, i progetti di ingegneria sociale gradualistica risultano di facile realizzazione. Essi consistono in miglioramenti graduali finalizzati a formare istituzioni che favoriscano il progresso di uno Stato e tutelino il cittadino, come, ad esempio, l'assicurazione contro le malattie. Il mutamento di un'istituzione non implica necessariamente un miglioramento, come ingenuamente credono gli ingegneri utopici, infatti, tutto dipende da come vengono fatte funzionare. L'opposizione fra istituzione buona o cattiva è insensata, vi sono soltanto due tipi fondamentali di istituzioni di governo: quelle che consentono il mutamento senza spargimento di sangue e quelle che senza il ricorso alla violenza non potrebbero mutare. Che il mutamento non implichi necessariamente un miglioramento è chiaro anche in riferimento ad altri punti, ad esempio, non c'è ragione per la quale, superato un sistema di valori antichi, debba venirsi a costruire un sistema evoluto, così come il sostituire vecchi padroni con nuovi padroni, non garantisce che quest'ultimi siano migliori. Il metodo gradualistico consente ripetuti esperimenti e continui riaggiustamenti e, contemporaneamente, consente alla classe dirigente di

riflettere sui propri sbagli e di agire di conseguenza, correggendoli anziché mascherarli. Popper è convinto, dunque, che l'utilizzo del metodo gradualistico significa introdurre davvero il metodo scientifico nella politica, cioè la possibilità di imparare dagli errori al fine di migliorare i propri modelli di riferimento. La strada del riformismo è l'unica percorribile, secondo Popper, per tenere in vita il pluralismo della società aperta, essenza della democrazia; mentre i rovesciamenti violenti portano inevitabilmente alla dittatura. Escludendo le ideologie dei fascismi, già di per sé reazionarie e sovversive, anche coloro che promettevano la realizzazione dell'uomo nuovo e felice, in una società paradisiaca e perfetta, hanno soltanto contribuito alla costruzione dell'inferno sulla Terra. Infatti, la Rivoluzione inglese portò alla dittatura di Cromwell, quella francese condusse a Robespierre e a Napoleone e, infine, quella russa a Stalin. Gli ideali rivoluzionari e i loro sostenitori finiscono quasi sempre con l'essere vittime della rivoluzione stessa. Platone, di fatto, appare consapevole del rischio di corruzione da parte di un'anima filosofica predisposta al governo di una città: si tratta della cosiddetta "sindrome di Alcibiade". Tuttavia, egli circoscrive questa eventualità solo alle città storiche e non alla sua *kallipolis*.

È facile immaginare come Popper sia stato attaccato su tutti i fronti, in particolare dagli antichisti. Il primo ad insorgere fu Levinson con il suo *In Defense of Plato* del 1953, che costituiva una rassegna degli errori interpretativi del filosofo austriaco. Nel 1967 Bambrough rovesciò l'accusa, attribuendo un pensiero totalitario proprio a Popper. Per quest'ultimo solo il liberalismo-democratico è accettabile: Platone, invece, era comunitario e quindi aveva torto. Il filosofo ateniese era ostile al riformismo, ma solo il riformismo è accettabile. Bambrough sostiene che per il filosofo austriaco esiste un unico metodo per procedere nella risoluzione dei problemi politico-sociali, di conseguenza, Popper è un pensatore totalitario. Impossibile qui approfondire tutte le critiche rivolte al filosofo austriaco, ma è utile ricordare che arrivarono stroncature eccellenti da parte di filosofi del calibro di Gadamer, Leo Strauss e Marcuse. Al contempo, con un velo d'ironia, il crociano Alfredo Parente equiparò il pensiero del filosofo austriaco ad una malattia: la «popperite». Nelle pagine di Popper c'è dunque il rischio di quello che il premio Nobel G. G. Márquez definiva «fondamentalismo democratico», cioè un'apologia acritica delle democrazie liberali che apre a una sola visione del mondo e delle cose. Si rischia dunque di eliminare il pluralismo delle diverse posizioni, sacrificando

quest'ultime per una presunta via scientifica della politica, che rischia di rivelarsi soltanto la riproposizione corale di una stessa melodia.

Se in questa sede non è possibile entrare nel merito dell'esegesi dei testi platonici, possiamo comunque affermare che dopo duemila anni, la lezione che dobbiamo ancora imparare da Platone non è certo la proposta di un governo dei filosofi, il rigido controllo militare o l'educazione dei ceti dirigenti. Ciò su cui occorre ancora riflettere è invece quella che potremmo considerare come l'essenza dell'insegnamento platonico: l'analisi dei meccanismi sociali, culturali e psicologici che deformano la prassi democratica, l'importanza di intendere il potere politico come servizio rivolto ai cittadini, anziché come interesse personale e, infine, la necessità imprescindibile di tenere separati ricchezza e potere, rendendo quest'ultimo inscindibile dalla conoscenza. D'altronde, persino Popper riconobbe il merito al filosofo ateniese di aver intuito i rischi della degenerazione di uno stato per via democratica, cosa che effettivamente si è realizzata nel corso del Novecento, con quello che egli chiama il "paradosso della libertà": «E che dire se la volontà del popolo decide che non esso debba governare, ma un tiranno in sua vece? L'uomo libero, dice Platone, può esercitare la sua assoluta libertà prima di tutto sfidando le leggi e, infine, sfidando la libertà stessa e invocando in gran voce un tiranno. Non si tratta affatto di una possibilità remota; una cosa del genere, in realtà, è avvenuta parecchie volte; e tutte le volte che è avvenuta ha posto in una disperata posizione intellettuale tutti quei democratici che adottano, come base ultima del loro credo politico, il principio del governo della maggioranza o una forma simile del principio di sovranità. Da una parte, il principio che hanno adottato impone loro di opporsi a tutto fuorché al governo della maggioranza, e quindi alla nuova tirannide; dall'altra, lo stesso principio impone loro di accettare ogni decisione presa dalla maggioranza, e quindi anche il governo del nuovo tiranno. L'incoerenza della loro teoria è naturalmente destinata a paralizzare le loro azioni. Quelli fra noi democratici che si battono per il controllo istituzionale dei governanti da parte dei governanti e, specialmente, per il diritto di far dimettere il governo con un voto di maggioranza, devono fondare queste rivendicazioni su un terreno più solido che quello costituito da una teoria intrinsecamente contraddittoria della sovranità».

Bibliografia

Antiseri D: Karl Popper: protagonista del secolo XX. Catanzaro, Rubbettino, 2002.

- Baldini M: Introduzione a Karl R. Popper. Roma, Armando, 2002.
- Borghini A: Karl Popper: politica e società. Milano, Franco Angeli, 2000.
- Burnet J: *Platonis Opera*. Oxford University Press, 1900-1907.
- Cambiano G: Platone e le tecniche. Bari, Laterza, 1991.
- Canfora L: Critica alla retorica democratica. Bari, Laterza, 2002.
- Canfora L: Ideologie del classicismo. Torino, Einaudi, 1980.
- Canfora L: La crisi dell'utopia, Bari, Laterza, 2014.
- Cotroneo G: Popper e la società aperta. Milano, Sugarco, 1981.
- Crossman HS: *Plato Today*. London, Allen & Unwin, 1937.
- Dover JK: *Greek popular morality in the time of Plato and Aristotle*. Berkeley, University of California Press, 1974.
- Edmond MP: *Le philosophe-roi. Platon et la politique*. Parigi, Payot, 1991.
- Ferrari F: *Contro la democrazia*. Bergamo, Bur, 2008.
- Fiore V: *Platone totalitario*. Cesena, Historica, 2017.
- Geymonat L: *Riflessioni critiche su Kuhn e Popper*. Bari, Dedalo, 1983.
- Jarvie I, Pralong S: *Popper e La società aperta 50 anni dopo* (trad. It.: Gattei S, Antiseri D, Baldini M. Roma, Armando, 2000).
- Kiesewetter H, Antiseri D: *La società aperta di Karl Popper*. Catanzaro, Rubbettino, 2007
- Lai B: *Popper in Italia. Le disavventure di una filosofia politica*. Catanzaro, Rubbettino, 2001.
- Malherbe JF: *La philosophie de Karl Popper et le positivisme logique*. Presses Universitaires De Namur, 1979.
- Nethercott F: *Russia's Plato. Plato and the Platonic Tradition in Russian Education, Science and Ideology (1840-1930)*. Aldershot, Ashgate, 2000.
- Platone: *Tutti gli scritti*, a cura di G. Reale. Milano, Rusconi, 1991.
- Platone: *Repubblica*, a cura di M. Vegetti. Milano, Bur, 2007.
- Popper KR: *The Open Society and its Enemies, Vol. 1: The Spell of Plato*. London, Routledge & Kegan Paul, 1945.
- Popper KR: *The Open Society and its Enemies, Vol. 2: The high tide of prophecy: Hegel, Marx and the aftermath*. London, Routledge & Kegan Paul, 1945.
- Popper K.R: *The Poverty of Historicism*. London, Routledge, 1957.

Popper KR: *Conjectures and Refutations: The Growth of Scientific Knowledge*. London, Routledge & Kegan Paul, 1963.

Russell B: *Storia della filosofia occidentale e dei suoi rapporti con le vicende politiche e sociali dall'antichità a oggi* (trad. it.: L. Pavolini. Milano, Longanesi, 1966).

Short P: *The History of Nightmare*. London, John Murray, 2004.

Vegetti M: *Un paradigma in cielo*. Roma, Carocci, 2009.

AN EPISTEMOLOGIC WAY FOR THE POLITICS? THE KARL POPPER APPROACH

Can there be a scientific method for politics? The investigation by Karl Popper starts from this ambitious question and leads to the elaboration of a «piecemeal social engineering». The reference text of this apparently impossible union therefore becomes “The Open Society and Its Enemies”, where the author attacks Plato severely, considered the forerunner of modern totalitarianisms.

Keywords: *Epistemology, Plato, Politics, Popper*

Corrispondenza

Dott. Vincenzo Fiore

e-mail: vincenzofiore1900@hotmail.it

SHORT CV

GINO ALDI

Gino Aldi è medico e psicoterapeuta. Lavora privatamente da circa 25 anni. Si occupa da più di 20 anni di disagio scolastico e di formazione docenti. Ha fonato la cooperativa sociale Zetesis di cui dirige e supervisiona le attività. Zetesis si occupa di infanzia e adolescenza attivando progetti di prevenzione e di presa in carico di bambini e adolescenti problematici. Campo di azione specifici sono il disturbo borderline di personalità, il bambino dirompente, il ritiro sociale e le dipendenze da internet. Ha scritto diversi libri tra cui “Riscoprire l'autorità”, “Costruttori di Speranza”, “Un'altra scuola è possibile”, “Educare con le Favole”, “Urla dal silenzio”. Dirige la rivista Telos, rivista di psichiatria, fenomenologia e scienze umane

GIANFRANCO DEL BUONO

Laureato in Medicina e Chirurgia il 1990. Iscritto all'Albo dei Medici e Chirurghi di Salerno, con il numero 7198. Specializzato in Psichiatria il 1994. Psicoterapeuta ad orientamento sistemico-relazionale. Mediatore sistemico.

Ha lavorato presso Casa di Cura La Quietè, e presso vari Servizi territoriali di Salute Mentale Policoro (MT); Contursi terme (SA), Unità Operativa di Salute Mentale Cava-Costa d'Amalfi (dove ha rivestito il ruolo di Responsabile del Centro Diurno Riabilitativo. Dal 01/01/2015 è Dirigente Medico della Unità Operativa di Psichiatria Universitaria della AOU “S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona” di Salerno. Autore di pubblicazioni (anche su riviste internazionali) e di capitoli di libri. Relatore a molti eventi scientifici, alcuni anche con valenza ECM. Collabora con alcune Società scientifiche. Fa parte del Board scientifico della Rivista Telos.

MAURIZIO FALCONE

Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1987 (iscrizione Albo Medici Chirurghi di Salerno n° 6571) e specializzato in Psichiatria nel 1991

Psicoterapeuta ad orientamento Cognitivo-Comportamentale

Socio Didatta Società Italiana di Terapia Cognitiva e Comportamentale (S.I.T.C.C.) dal 2008

Didatta e Docente presso la Scuola di Formazione in Psicoterapia Cognitiva A.P.C. /S.P.C, sede di Napoli, dall'anno accademico 2002-2003
Assistente medico (dal 1992 al 1994) e Aiuto medico (fino al luglio 1997) presso la Clinica Neuropsichiatria "La Quiete" di Salerno
Perito psichiatra Tribunale Ecclesiastico Regionale Campano dal 2014
Fondatore e Direttore Responsabile Centro "Maieutica" Salerno dal 2011
Autore di diversi capitoli di libri e articoli pubblicati su riviste scientifiche nazionali e internazionali sui Disturbi di Personalità e su processi e interventi in psicoterapia
Relatore a molti eventi scientifici, alcuni con valenza ECM

VINCENZO FIORE

Giornalista di «The Post Internazionale» e de «Il Quotidiano del Sud», Vincenzo Fiore è inoltre responsabile delle breaking news per «Il Corriere dell'Irpinia». Laureato e specializzato in Filosofia, attualmente è ricercatore del «Progetto Internazionale Emil Cioran», progetto coordinato dall'Università degli studi di Napoli «L'Orientale» e dall'Università degli studi di Timișoara «Tibiscus». Fiore è autore della prima biografia italiana dedicata al pensatore romeno, intitolata: «Emil Cioran. La filosofia come de-fascinazione e la scrittura come terapia» (Nulla Die, Enna-Milano 2018). Ha scritto la prefazione al testo di Bernd Mattheus «Cioran. Ritratto di uno scettico estremo» (Lemma Press, Milano 2019). Ha curato e tradotto alcuni inediti cioraniani, ora in corso di pubblicazione presso «La Scuola di Pitagora». È autore dei romanzi: «Io non mi vendo» e «Nessun Titolo»; del racconto «Esilio metafisico»; e del saggio «Platone totalitario».

TERESA FUSCO

Appassionata di filosofia dai tempi del liceo, conosco la psicologia grazie al professore Ferdinando Brancaleone, mio insegnante di storia e filosofia, nonché psicoterapeuta di fama nazionale. Diplomata con il massimo dei voti, mi iscrivo alla facoltà di Psicologia di Caserta, dove mi laureo nel 2003 con Lode e pubblicazione del lavoro di ricerca effettuato con il professore Paolo Cotrufo, docente di psicologia clinica delle SUN, con una tesi sulla relazione tra disturbi della personalità e le condotte tossicomane. Seguono altre pubblicazioni nel campo delle dipendenze ed inizio varie esperienze lavorative in comunità per tossicodipendenti e presso il Ser.t di Caserta. Divento coordinatrice di comunità per minori nel 2013, segue incarico nel 2014 come coordinatrice di comunità psichiatrica. Mi specializzo in psicoterapia ad orientamento psicoanalitico lacaniano presso l'Icles di Napoli; sempre nel 2014 inizio attività di docenza presso scuole

professionali. Nel 2016 fondo, insieme al mio compagno, Istituto Aretè, ente accreditato dalla Regione Campania per la formazione professionale, dove continuo tutt'oggi la mia attività di formatrice.

ADELIA LUCATTINI

Adelia Lucattini è psicoanalista Ordinario della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytic Association, esperta di bambini e adolescenti, membro di gruppi di ricerca su psicoanalisi infantile, dell'emergenza, disturbi post-traumatici, pensiero di Bion. Referente dei Seminari per Insegnanti di Scuole dell'Infanzia romane, italiane e inglesi. È Psichiatra Dirigente nel Dipartimento di Salute Mentale della ASL Roma 1. Ha pubblicazioni di articoli di psichiatria e psicoanalisi; contributi nei libri "Il dolore dell'analista. Dolore psichico e metodo psicoanalitico" (Astrolabio, 2015), "Stare con il dolore dei soccorritori. Soccorritori, vittime, terapeuti" (Franco Angeli, 2018), "Présences du traducteur", Paris, Classique Garnier (in corso di pubblicazione), "Luce d'Eramo à la croisée des cultures", Rome, Sapienza University Press (in corso di pubblicazione), "Dire les traumatismes du XXe siècle" (in corso di pubblicazione).

FABIO MIGLIORINI

Psicologo-Psicoterapeuta, Formatore Human Resources e Docente di Psicologia dello Sviluppo presso Pontificia Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale (Istituto Superiore di Scienze Religiose – San Pietro, Caserta) e Psicologia della comunicazione e delle relazioni umane presso Istituto superiore di Scienze Religiose- Redeptoris Mater- Ancona.

MARIA RUSSIELLO

Psicologa e psicoterapeuta di orientamento fenomenologico-esistenziale. Svolge attività di consulenza psicologica e psicoterapia da numerosi anni, ha maturato particolare esperienza nella psicoterapia dell'infanzia e dell'adolescente. È presidente della Coop. Sociale Zetesis nonché direttrice della Scuola dell'Infanzia "Il Bosco Incantato", dove viene sperimentato il modello dello sviluppo integrato. Si è occupata a lungo di psiconcologia istituendo uno sportello di ascolto per i malati oncologici e le loro famiglie.

NOTE REDAZIONALI

L'obiettivo della rivista Telos è quello di pubblicare contributi scientifici originali di fenomenologia, psichiatria, psicologia, scienze umane e neuroscienze.

Il suo campo di applicazione include la salute mentale in generale, gli aspetti psicologici di qualsiasi campo della medicina, della filosofia e delle scienze umane. Telos si pone, quindi, l'obiettivo di promuovere le conoscenze e i saperi di tali discipline, nonché di stimolare la collaborazione con altre realtà e organizzazioni scientifiche, e di condividerne il progetto.

Tutti coloro che vogliono collaborare al progetto Telos attraverso l'invio di articoli alla Redazione Editoriale (redazione@rivistatelos.it), devono leggere le "Linee guida per gli Autori" della rivista Telos, dove troveranno tutte le informazioni necessarie per scrivere il proprio manoscritto in conformità alle norme Telos.

I manoscritti devono essere scritti in lingua italiana. Spetta agli Autori garantire la qualità della lingua. I criteri di accettazione per tutti i documenti sono la qualità e l'originalità del lavoro e degli argomenti trattati e il loro valore per i nostri lettori. I contributi devono rientrare nelle seguenti categorie: Ricerca originale; **Review/Mini-review**; **Relazione breve**; **Lettera all'editore**; **Recensione di libri**.

La presentazione di un manoscritto implica:

- che l'opera descritta non sia stata pubblicata in precedenza (tranne che sotto forma di un abstract o come parte di una pubblicazione, di una revisione);
- che non sia stato sottoposto ad altra rivista o giornale;
- che la sua pubblicazione sia stata approvata da tutti i coautori, e se richiesto, dalle autorità responsabili - tacitamente o esplicitamente - presso l'istituto in cui è stato eseguito il lavoro. Questo deve essere indicato nella lettera di presentazione.

I manoscritti contenenti un lavoro di ricerca devono presentare una dichiarazione secondo cui tutti gli studi sull'uomo sono stati approvati da un comitato etico adeguatamente costituito dell'istituzione in cui è stato svolto il lavoro e che esso è conforme alle disposizioni della Dichiarazione di Helsinki del 1995 (come modificato a Edimburgo 2000).

Gli editori della rivista Telos si riservano il diritto di rifiutare manoscritti che non soddisfano i requisiti di cui sopra. L'Autore sarà ritenuto responsabile di false dichiarazioni o di inadempimenti di tali requisiti.

Il manoscritto, unitamente alla lettera di copertura, deve essere inviato elettronicamente al seguente indirizzo e-mail dell'Ufficio Editoriale: redazione@rivistatelos.it.

La Redazione confermerà la ricezione del manoscritto e fornirà un numero di riferimento del manoscritto. Il numero di riferimento del manoscritto deve essere citato in tutta la corrispondenza con il caporedattore e la redazione. Ogni manoscritto sarà assegnato ad almeno due revisori. Qualora si richiedano revisioni prima della pubblicazione, gli autori sono invitati a includere qualsiasi suggerimento che essi concordano potrebbe migliorare la loro carta. Le lettere di risposta (file di Word separato) forniranno informazioni, commenti e richieste di modifiche di ciascun recensore. Dopo aver ricevuto ulteriori osservazioni da parte dei valutatori, i redattori prenderanno la decisione finale, inclusa la priorità e la data della pubblicazione, nonché il diritto di modificare e, se necessario, abbreviare il materiale da pubblicare.

Preparazione del manoscritto

Elaborare il manoscritto come documento in formato Word, in una pagina A4 (210 x 297 mm, margini: superiore 25 mm; inferiore: 20 mm; sinistro e destro: 20 mm). Usare tipo di carattere Times New Roman, dimensione 12, interlinea singola, senza rientri e con spaziatura inferiore 6 pt.

I numeri della rivista sono stampati in formato A5; i supplementi possono essere stampati in altra forma, ad esempio A4, per esigenze editoriali, su indicazione della Redazione.

Utilizzare un sistema chiaro di intestazione per dividere e illustrare il testo, con non più di tre gradi di intestazioni. Le immagini devono essere presentate come file separati JPEG o TIFF o PNG e la posizione desiderata delle figure e delle tabelle dovrebbe essere indicata nel manoscritto. Le note a piè di pagina non sono consentite. Tutte le misure devono essere indicate in unità standard SI. Le abbreviazioni dovrebbero essere utilizzate in modo ridotto e solo quando facilitano il compito del lettore riducendo la ripetizione di termini lunghi.

Inizialmente usare la parola intera, seguita dall'abbreviazione nelle parentesi. Quindi utilizzare le abbreviazioni. I farmaci devono essere indicati con i loro nomi generici.

I manoscritti devono essere presentati nel seguente ordine:

1. **TITOLO.** La prima pagina deve contenere il titolo dell'articolo, i nomi completi degli autori e dei titoli delle posizioni presso le rispettive istituzioni, gli indirizzi delle istituzioni in cui è stato eseguito il lavoro (gli indirizzi per gli autori diversi dall'autore della corrispondenza devono contenere il dipartimento, l'istituzione, la città e il paese). Il titolo dovrebbe essere breve, informativo e contenere le parole chiave principali.
2. **RIASSUNTO E PAROLE CHIAVE.** La seconda pagina deve contenere:
 - Riassunto di massimo 300 parole, seguita da un elenco di 3-5 parole chiave o frasi brevi presenti, se possibile, nell'elenco degli indici medici (MeSH) di Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>). Il riassunto dovrebbe indicare, quando applicabile, in modo molto specifico, le finalità principali, le procedure, i risultati e le conclusioni dell'articolo, sottolineandone gli aspetti più importanti e innovativi. Per gli articoli di lavori di ricerca e per le review, un riassunto strutturato deve utilizzare le seguenti rubriche: Introduzione (oppure obiettivi, scopi principali); Metodo/i (progettazione, setting, campione, interventi, principali misure dei risultati, per le reviews le fonti dei dati e i criteri per la loro selezione); Risultati (sintesi dei risultati principali insieme alla loro significatività statistica, se possibile); Conclusioni (quelle relative ai risultati, limitazioni, implicazioni cliniche e di ricerca; per le reviews principali conclusioni e implicazioni cliniche e di ricerca).
 - Al termine del riassunto fanno specificate a 3 a 5 Parole chiave.
 - Summary. L'autore deve aggiungere la traduzione del riassunto in lingua inglese standard e le parole chiave indicate nel precedente riassunto.

3. **TESTO.** Il testo dovrebbe essere elaborato seguendo le linee guida editoriali internazionali e, pertanto, dovrebbe essere suddiviso nelle seguenti sezioni: **Introduzione** (deve terminare con lo scopo del lavoro), **Soggetti e metodi** (Soggetti con considerazioni etiche e consenso informatico; Metodi, Analisi Statistiche); **Risultati**; **Discussione**; **Conclusioni**.

Se il manoscritto non contiene una ricerca scientifica originale è possibile inviare il testo in modo discorsivo, superando le indicazioni precedenti (Introduzione, Metodo, etc.) ma cercando di suddividerlo in diversi paragrafi per favorirne la lettura. Deve essere, tuttavia, sempre corredato del riassunto e del summary, secondo le indicazioni del paragrafo precedente.

4. **RINGRAZIAMENTI.** Dovrebbe essere riconosciuta la fonte di eventuali contributi finanziari e di altri finanziamenti. È necessario annotare il contributo di istituzioni, colleghi, tecnici o editor di lingua. Il ringraziamento a utenti anonimi non è necessario. Se non ci sono riconoscimenti, si prega di indicare la posizione “Nessuno” nella rispettiva sezione.
5. **CONFLITTO DI INTERESSI.** Gli autori sono invitati a rivelare tutte le associazioni commerciali o altre associazioni che potrebbero scatenare un conflitto di interesse in relazione agli articoli presentati. Se non esiste alcun conflitto di interessi, metti ‘Niente da dichiarare’ nella sezione relativa.
6. **BIBLIOGRAFIA.** Nel testo utilizzare il Cognome dell'autore e l'anno di pubblicazione tra parentesi senza nome e virola (ad es., Tavormina 2016 oppure Sartorius 2009). Se gli autori sono due, entrambi devono essere indicati il Cognome, senza nome, separati da & (esempio: Agius & Zaytseva 2015). Se l'articolo ha più di due autori, deve essere inserito solo il Cognome del primo autore più “et al.” seguito all'anno di pubblicazione (ad es., Zdanowicz et al. 2016, Urlic et al. 1998). Se esiste più di un riferimento bibliografico dello stesso autore o gruppo di autori dello stesso anno, differenziare i documenti aggiungendo un a, b, c, ecc. all'anno di pubblicazione, sia nel testo che nell'elenco dei riferimenti. Tutti i

riferimenti bibliografici citati nel testo devono essere elencati nella sezione *Bibliografia* alla fine del testo, in ordine alfabetico del cognome del primo autore. I nomi dei giornali devono essere abbreviati usando lo stile dell'*Index Medicus*. I riferimenti bibliografici devono essere elencati secondo l'esempio sottostante nel seguente formato:

- Agius M & Zaytseva Y: Should measurement of cognition be part of recovery programs for patients with Psychotic Illness? *Psychiatr Danub* 2015;27 Suppl 1:S486-8.
- Svrakic DM & Cloninger RC: Epigenetic perspective on behavior development, personality, and personality disorders. *Psychiatr Danub* 2010; 22: 153-66.
- Urlic I, Moro L, Vlastelica M, Vrebalov-Cindro V, Tocilj-Simunkovic G: The phenomenon of envy in theory and therapy. *Coll Antropol* 1998;22:203-19.
- Reiter RJ & Robinson J: Melatonin. Bantam Books, NewYork, 1995.
- Doghramji K, Brainard G & Balaicuis JM: Sleep and sleep disorders. In Monti DA & Beitman BD (eds): *Integrative Psychiatry*, 195-339. Oxford University Press, 2010.

7. **TABELLE.** Le tabelle devono essere incluse in pagine separate e numerate consecutivamente con numeri arabi (ad esempio Tabella 1). I titoli devono essere brevi. Tutte le abbreviazioni e i simboli devono essere definite nella leggenda. La tabella e la sua leggenda dovrebbero essere comprensibili senza riferimento al testo. La posizione desiderata delle tabelle dovrebbe essere indicata nel testo. La larghezza della tabella non deve essere superiore a 10 cm, e deve essere centrata nella pagina, la dimensione del testo dovrà essere adeguata alla sua dimensione. La didascalia della tabella deve essere collocata al di sopra della stessa.
8. **FIGURE.** Anche le illustrazioni così come i grafici, i diagrammi o le fotografie devono essere numerate consecutivamente con numeri arabi (ad esempio figura 1) in pagine separate, dopo le tabelle. Dovrebbero contenere un breve titolo seguito da una descrizione sintetica. Tutte le abbreviazioni e i simboli devono essere definiti nella leggenda. La figura e la sua leggenda devono essere comprensibili senza riferimento al testo.

Inviare una lettera che dichiara l'autorizzazione al copyright se le figure sono state prese da un'altra fonte. Le fotografie delle persone devono essere non identificabili o bisogna avere l'autorizzazione scritta del soggetto interessato. La posizione desiderata di figure deve essere indicata nel testo. Il costo della riproduzione di illustrazioni a colori viene addebitato agli autori. Le immagini dovranno avere larghezza massima di 10 cm, e risoluzione non inferiore a 300 px/in). La didascalia delle figure deve essere posta al di sotto della stessa. Non è necessario lasciare righe vuote prima o dopo le figure.

9. **CURRICULUM BREVE (SHORT CV).** Gli Autori devono inviare un breve curriculum vitae in formato Word carattere 12, (massimo 10 righe interlinea singola, con le indicazioni indicate in precedenza.

Copyright

Tutti i materiali inviati per la pubblicazione diventeranno proprietà della rivista Telos fino a quando e se la pubblicazione viene rifiutata. Il materiale così citato non deve essere inviato altrove per la pubblicazione.

Per ulteriori informazioni contattare la redazione Telos al seguente recapito telefonico: **0823-452049** (dalle ore 9.00 alle ore 13.00) nei giorni feriali, oppure a **349-8421002; 348-5120363**.

ABBONAMENTI E ACQUISTI

NUMERI PRECEDENTI

2017

- Numero 1/2017 - “Dignità umana e percorsi di cura”
- Numero 2/2017 - “Relazionalità e comportamenti aggressivi. Dal bullismo al femminicidio: quando stare insieme non è un piacere”
- SUPPLEMENTO 1 - “Depressione: parliamone insieme”. Relazioni II Congresso Nazionale EDA, Avellino, 19-21 ottobre 2017

2018

- Numero 1/2018 - “Osessioni, compulsioni e dintorni. Vivere prigionieri di se stessi”
- Numero 2(2018 – “Liberi servi. Vivere tra dipendenze vecchie e nuove”

2019

- SUPPLEMENTO 1 - “Il crogiuolo in psichiatria”. Relazioni degli Atti del Seminario di Primavera di Cen.Stu.Psi., Avellino, 25 maggio 2019

INFORMAZIONI

La rivista Telos è stata fondata da Gino Aldi e Francesco Franza nel 2017 con lo scopo di raccogliere articoli centrati sulle novità, sui concetti e sulle considerazioni in campo psichiatrico, fenomenologico, psicologico-psicoterapeutico, nelle scienze umane e nelle neuroscienze.

Ha cadenza semestrale, è monotematica. Sono previsti supplementi annuali.

I contenuti della rivista sono protetti da copyright e possono essere riprodotti soltanto dopo richiesta scritta e autorizzazione della redazione di Telos.

La rivista Telos non è responsabile della pubblicazione di contenuti che possono arrecare danno a terze persone. Sebbene tutto il materiale pubblicato sia conforme alle norme etiche, l'inclusione in questa pubblicazione non costituisce garanzia o approvazione della qualità o del valore del prodotto o delle rivendicazioni da esso fornite dal suo produttore.

ABBONAMENTO

Privati: € 30,00

Enti e istituzioni: € 60,00

Il pagamento deve essere inviato a Zetema Edizioni al seguente indirizzo:

Via Piave n.7, 81100 Caserta

La sottoscrizione sarà rinnovata automaticamente ogni anno, se non si richiede la revoca con la comunicazione entro il 1 dicembre di ogni anno.

Per sostenere la rivista è possibile effettuare una donazione al IBAN:

IT74Y053871490000002273651

specificando la causale "Donazione rivista Telos".

Le richieste di pubblicità sponsorizzazione, la corrispondenza e le richieste di copie arretrate devono essere indirizzate a:

Dott. Gino Aldi

Via Piave n.7, 81100 Caserta

e-mail: gino.aldi@rivistatelos.it

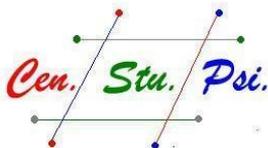
Dott. Francesco Franza

C/o Associazione Neamente

e-mail: francesco.franza@rivistatelos.it



Zetema è un'associazione senza scopo di lucro che promuove la formazione, la ricerca, lo studio e la diffusione di una cultura della salute psicologica dell'uomo. Zetema intende promuovere il dialogo tra le scienze che si occupano di salute psichica con particolare riguardo alla psichiatria, psicoterapia, psicologia e neuroscienze, in un'ottica di integrazione culturale. Zetema integra la cultura prettamente scientifica con l'approccio umanistico specialmente legato alla fenomenologia, alla filosofia della mente, alla antropologia e sociologia della salute. Per sviluppare il proprio progetto Zetema ha dato vita a "Zetema Edizioni", casa editrice che pubblica lavori di riflessione e approfondimento sui temi della prevenzione e della cura della salute psichica.



"Cen.Stu.Psi", organizzazione no-profit, è una associazione senza fini politici o religiosi. Il solo intento di Cen.Stu.Psi è rivolto alla ricerca scientifica nei campi della psichiatria, psicofarmacologia e psichiatria sociale. Il comitato esecutivo è composto da: Giuseppe Tavormina (Presidente), Nicolas Zdanowicz (Vice-presidente), Mark Agius, Maurilio Tavormina, Martha Sajatovic, Francesco Franza, Dominique Tavormina.

"Cen.Stu.Psi.":

incoraggia e stimola la ricerca scientifica, clinica e diagnostica raggruppando con attenzione gli studi recenti in tutte le discipline riguardanti la psichiatria, quindi sviluppando pubblicazioni periodiche per la distribuzione in seminari, conferenze e convention nazionali ed internazionali.

partecipa, collabora e scambia conoscenze scientifiche con altre organizzazioni simili, sia pubbliche e che private su una larga scala, rivolte al tema psichiatrico.

condivide e diffonde informazioni sugli sviluppi della ricerca alla comunità scientifica, alle autorità e al grande pubblico attraverso i mass media.

Tutti gli psichiatri, neurologi, psicologi e psicoterapeuti sono invitati a richiedere l'appartenenza come "Seguaci" di Cen.Stu.Psi. laddove condividano i precetti dell'associazione.

<http://www.censtupsi.org/>



L'Associazione **Neamente** è una associazione senza scopo di lucro, che ha l'obiettivo di sostenere la diffusione delle conoscenze, del sapere, della ricerca scientifica e degli scambi culturali nell'ambito delle neuroscienze, della psicologia, della psichiatria e delle scienze sociali. Promuove, pertanto, la formazione e la riqualificazione professionale mediante l'organizzazione di corsi, convegni, meeting; l'organizzazione di forum, di manifestazioni, di pubblicazioni editoriali specifiche (ad esempio, la Rivista Telos). L'Associazione Neamente, inoltre, sostiene la ricerca dei campi suddetti, la formazione di gruppi di studio e la presentazione dei risultati di tali ricerche su riviste scientifiche specialistiche e a congressi e convegni nazionali e internazionali. Un elemento importante di diffusione della Associazione Neamente è rappresentato dal sito **Neamente.com**, che costituisce un aspetto fondamentale di contatto e comunicazione con i propri soci e con le persone interessate a collaborare e a partecipare alle iniziative dell'associazione.



Nell'anno 2007 è stata fondata un'Associazione no-profit chiamata "EDA Italian Onlus – Associazione Italiana sulla Depressione", con sede a Provaglio d'Iseo (BS). Essa è gemellata con l'altra omologa Associazione no-profit internazionale che ha sede a Bruxelles, la European Depression Association (EDA). Iniziali promotori di entrambe sono stati il Dr. Vincenzo Costigliola (il primo Presidente dell'EDA Italia Onlus) e il Dr. Giuseppe Tavormina (l'attuale Segretario Generale).

L' "EDA Italia ONLUS" organizza e coordina in tutta Italia i "Gruppi di Auto-Aiuto" e l'annuale "Giornata Europea sulla Depressione". Secondo l'art. n° 4 dello Statuto, l'EDA Italia ONLUS si propone come suo principale obiettivo quello di contribuire al "...miglioramento della qualità della vita delle persone che soffrono di depressione stimolando il pieno reinserimento nella società, nel lavoro e nell'impegno culturale, eliminando lo stigma e la discriminazione associati alla malattia depressiva; ciò soprattutto tramite la creazione e il coordinamento a livello nazionale dei cosiddetti "Gruppi di Auto-Aiuto" (momenti di incontro periodico fra le persone che soffrono e/o che hanno sofferto di malattie depressive...)." Inoltre organizza "...l'evento annuale della "Giornata sulla Depressione" per una maggiore conoscenza e consapevolezza sociale della malattia depressiva e dei disturbi dell'umore in genere..."

Telos-organismo di ricerca

Seguendo un flusso di inarrestabile energia la rivista Telos evolve e concretizza il desiderio di essere parte del pensiero, della ricerca e della possibilità di migliorare le scienze umane che riguardano la cura dell'uomo dando vita a Telos-organismo di ricerca.

Secondo la Comunicazione della Commissione Europea, un Organismo di Ricerca è un soggetto senza scopo di lucro, quale un'università o un istituto di ricerca, indipendentemente dal suo status giuridico (costituito secondo il diritto privato o pubblico) o fonte di finanziamento, la cui finalità principale consiste nello svolgere **attività di ricerca di base, di ricerca industriale o di sviluppo sperimentale** e nel diffonderne i risultati, mediante l'insegnamento, la **pubblicazione** o il **trasferimento di tecnologie**; tutti gli utili sono interamente reinvestiti nelle attività di ricerca, nella diffusione dei loro risultati o nell'insegnamento; le imprese in grado di esercitare un'influenza su simile ente, ad esempio in qualità di azionisti o membri, non godono di alcun accesso preferenziale alle capacità di ricerca dell'ente medesimo né ai risultati prodotti.

Cosa vuol dire in sostanza essere organismo di ricerca?

Vuol dire che ciò che abbiamo finora svolto in maniera volontaristica e artigianale aspira a diventare parte integrante del nostro futuro umano e professionale. In particolare, tre sono le direttive lungo le quali desideriamo crescere:

- la ricerca scientifica di base, con la sperimentazione di modelli di cura e la costruzione di strumenti che rendano sempre più efficace la diagnosi e l'intervento precoce sulla malattia mentale
- l'insegnamento, privilegiando i canali post specializzazione, rivolgendoci a quei colleghi che percepiscono il loro lavoro come una continua ricerca di affinamento metodologico e teorico. Ci occuperemo pertanto di promuovere la conoscenza di quanto di meglio si agita nel panorama scientifico internazionale
- la pubblicazione di studi e ricerche e la promozione di una cultura della diffusione della cultura scientifica.

Per fare tutto ciò occorre il coraggio di fare un passo verso l'imprenditorialità, verso una progettualità più complessa che, non nascondo, ci spaventa e ci coglie principianti allo sbaraglio. Come tutte le sfide che ci hanno preceduto faremo però del nostro meglio perché questo progetto di venti realtà. Confidando sul sostegno dei molti che amano la scienza e l'essere umano.



Realizzato da AR Engineering®