

Il discorso del terzo

*Tecniche di terapia sistemica
individuale
e di analisi del transfert*

*... è possibile che
anche i clienti
si scelgano la terapia
[la tecnologia del sé]
più adatta
a favorire tendenze
che già sono in loro
latenti?*

Paolo Bertrando¹

Che cosa facciamo quando facciamo terapia? Domanda sempre più interessante per i terapeuti, specie quando si supera l'idea che il semplice fatto di professare un certo credo teorico garantisca di per sé la qualità del proprio operato. Ci si può chiedere, allora, quali siano le regole implicite cui obbediamo nel nostro lavoro, quale sia la conoscenza tacita (Polanyi, 1966) che impieghiamo. Per chi, come me, si consideri un terapeuta sistemico, la domanda diventa: che cosa rende sistemica una mia terapia, oltre al fatto che io la definisco "sistemica"?

In questo articolo, vorrei indagare le differenze fra la terapia sistemica, soprattutto individuale, che io pratico seguendo le linee guida tracciate da Boscolo e Bertrando (1996), e una forma di terapia in qualche maniera affine. Ho scelto un genere di psicoanalisi che s'interessa a sua volta di relazioni, indagandole, però, attraverso un lavoro preferenziale sull'analisi del transfert (Gill, 1982). La scelta di una terapia psicoanalitica non è

1. Paolo Bertrando, psichiatra e psicoterapeuta sistemico, è direttore dell'Associazione Episteme di Torino e insegna psicodinamica dello sviluppo e delle relazioni familiari all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Indirizzo per corrispondenza: Paolo Bertrando, Piazza Sant'Agostino 24, 20123 Milano. Tel. 024819054; e-mail: gilbert@fastwebnet.it.



casuale: la terapia sistemica, storicamente, deriva per differenziazione dalla psicoanalisi, e con essa ha mantenuto negli anni un contrastato legame (Bertrando, 2000). Oggi diversi autori (Flaskas, 1996; Byng-Hall, 1999; Larner, 2000) propongono un riavvicinamento di psicoanalisi e terapia sistemica; io credo che, per riavvicinarsi, sia necessario prima di tutto stabilire quali sono le differenze che permettono di distinguere due modelli l'uno dall'altro.

Terapia sistemica: dal terzo presente al terzo assente

Per sgombrare il campo dagli equivoci, conviene innanzitutto precisare il modello terapeutico che seguo. Si tratta fondamentalmente del modello sistemico di derivazione batesoniana (vedi Bateson, 1972, 1979), così com'è stato formulato dal gruppo originale di Milano (Selvini Palazzoli et al., 1975, 1980) e successivamente evoluto, soprattutto per opera di Luigi Boscolo e Gianfranco Cecchin (Boscolo et al., 1987; Boscolo e Bertrando, 1993, 1996; Cecchin, 1987; Cecchin et al., 1992, 1997). Il terapeuta sistemico si concentra sul mondo relazionale in cui ciascun individuo è immerso; gli atti comunicativi di ciascuno sono uniti da un "pattern che connette" e ricorsivamente collegati a un contesto che dà loro [e cui essi conferiscono] significato. La terapia consiste soprattutto in un'indagine sull'evoluzione dei sistemi di relazioni e significati connessi a ogni situazione di sofferenza o disagio. Il modello non definisce né una teoria della personalità, né una psicopatologia, considerate improponibili in quanto indebite reificazioni di processi relazionali. Il modello, quindi, non è normativo, non consentendo né di operare diagnosi, né di costruire tipologie. Nonostante quest'assenza di una "teoria clinica" nel senso tradizionale del termine, è ricco di precetti tecnici, derivati da quelli fondamentali di ipotizzazione [il terapeuta fa ipotesi che connettono tutti i membri del sistema significativo], circolarità [conduce la terapia basandosi sulle reazioni dei clienti ai suoi atti e detti], neutralità [non prende posizione a favore o contro persone e idee], ampliati e notevolmente modificati nel tempo (vedi Selvini Palazzoli et al., 1980; Cecchin, 1987; Boscolo e Bertrando, 1996).

Dopo il 1985, l'influenza dapprima delle idee costruttiviste, poi del costruzionismo sociale e del pensiero narrativo ha reso i terapeuti sistemici di Milano più attenti alla persona dei clienti e meno fiduciosi nella propria autorità di esperti, tanto da considerare oggi la terapia sistemica un'impresa di esplorazione congiunta delle storie di vita, compiuta insieme da terapeuti e clienti.² Anche nel modello sistemico attuale, molto più

attento al mondo interno dell'individuo, alla soggettività del terapeuta e alla complessa interrelazione fra questi ultimi, ha grande importanza l'attenzione all'insieme delle relazioni significative nella vita quotidiana dei clienti:

Gli individui e ciò che fanno gli uni agli altri creano una trama di relazioni, che a loro volta contestualizzano la comunicazione. [...] I messaggi [scambi di significato] creano contesti che ricorsivamente danno significato ai messaggi. E questa trama di relazioni è in costante flusso evolutivo. Il contesto, pertanto, non dev'essere considerato né "ciò che limita" l'individuo, né ciò che contiene "dentro di sé" gli individui e le loro azioni (Bertrando, 2000, p. 96).

Interessati ai contesti, i terapeuti di Milano per molti anni hanno dato massima importanza al contesto familiare; di conseguenza, la terapia doveva essere necessariamente una terapia della famiglia. Oggi il modello sistemico offre la possibilità di affrontare anche la terapia individuale. In questo caso, il terapeuta cerca di creare connessioni tra il mondo interno e il mondo esterno dell'individuo, mentre allo stesso tempo mantiene interesse per i pattern che, nella vita dell'individuo, connettono azioni, relazioni, emozioni e significati (Boscolo e Bertrando, 1996).

Il terapeuta sistemico, non diversamente da qualsiasi altro terapeuta, considera il qui e ora dell'incontro terapeutico, la relazione fra cliente e terapeuta, come la relazione primaria di cui tenere conto, il vero "luogo" degli eventi terapeutici. È, perciò sempre consapevole della relazione terapeutica, per esempio del fatto essenziale che i clienti, quando parlano e raccontano le proprie storie, le raccontano al terapeuta, e sono sensibili all'approvazione di quest'ultimo, convogliata attraverso i più sottili segnali non verbali (vedi Bertrando, 2000). In terapia sistemica, però, la relazione terapeutica è *una* delle relazioni rilevanti nella vita del cliente, non necessariamente quella cui ricondurre ogni pensiero, emozione o evento emergente o riferito nel dialogo. Qui gioca l'eredità storica del modello: la terapia sistemica è nata come terapia familiare basata sul modello della "scatola nera" del Mental Research Institute (Watzlawick et al., 1967), in cui le relazioni tra individui possono essere osservate solo "esternamente", da un terapeuta osservatore distaccato più che partecipe. Il terapeuta familiare sistemico sviluppa quindi attenzione e interesse per le relazioni fra le due o più persone che si trova di fronte, evitando di dare la predominanza alla relazione

2. Una descrizione completa del modello nei suoi aspetti sia teorici sia pragmatici è reperibile in Boscolo e Bertrando (1996, Cap. 1). Un più completo panorama storico sull'evoluzione della terapia sistemica, e familiare in genere, è contenuta in Bertrando e Toffanetti (2000).

e/è
relazione
complessità



con uno solo dei clienti. In tal modo lavora su una serie di relazioni triadiche o poliadiche, piuttosto che sulla diade formata con un singolo cliente.

In terapia sistemica individuale, ciò si traduce nell'introduzione delle voci, della presenza, del punto di vista, in una parola, del discorso delle terze persone rilevanti per la vita del cliente, all'interno delle relazioni duali con il terapeuta. La formazione del terapeuta sistemico, abituato a osservare le interazioni familiari nel qui e ora, favorisce il processo: interessa come il cliente vede gli altri e la propria relazione con loro. Si tratta, allora, di evocare i terzi significativi nella vita del cliente, soprattutto per mezzo di domande circolari, rendendoli così presenti sulla scena della terapia. Boscolo e Bertrando (1996) danno a questa procedura il nome di "presentificazione del terzo":

Anche in un rapporto diadico, qual è quello della terapia individuale, possono essere usate proficuamente le domande circolari, soprattutto ricorrendo alla tecnica della "presentificazione del terzo". In terapia della famiglia, le domande circolari, specie quelle triadiche, hanno tra gli altri l'importante effetto di porre ogni familiare nella posizione di osservatore dei pensieri, delle emozioni e dei comportamenti degli altri, creando così una comunità di osservatori. Ciò può essere riprodotto anche in terapia individuale, nel presentificare in seduta terze persone significative, appartenenti al mondo esterno o a quello interno ["voci"], creando una "comunità" che concorre allo sviluppo di diversi punti di vista. Fra gli altri effetti, questa modalità può sfidare l'egocentrismo del cliente, posto nella condizione di riflettere o fare ipotesi su pensieri ed emozioni di altre persone nei suoi confronti, e non soltanto propri. (Boscolo e Bertrando, 1996, p. 106)

La presentificazione del terzo è descritta da Boscolo e Bertrando come una delle tecniche specifiche della terapia sistemica individuale [in alcuni casi, è addirittura possibile per il terapeuta rappresentare direttamente il punto di vista del terzo attraverso un gioco di ruolo]. Ma la presenza del terzo [del discorso del terzo] nella seduta diadica può essere considerata qualcosa di più che una tecnica: è un elemento costitutivo che caratterizza il modello rispetto ad altre forme di terapia. Come la terapia familiare sistemica agisce creando connessioni fra i membri di una famiglia, tutti presenti insieme nella stanza di terapia, così in terapia sistemica individuale "forzatamente queste connessioni devono essere costruite da terapeuta e cliente *in absentia*, invece che *in praesentia*, degli altri componenti i sistemi significativi con cui il cliente è in contatto" (Boscolo e Bertrando, 1996, pp. 107-108).

Un esempio clinico può essere quello di Nella T., impiegata trentatreenne che arriva in terapia per un disturbo d'ansia recidivante, legato a ripetute delusioni sentimentali. È la cliente stessa a creare un nesso fra i vari partner e la figura della madre, da lei considerata egoista, fredda e frustrante. Il rapporto difficilissimo con la madre, cambia con il progredire della terapia, fino a un riequilibrio, in cui non solo migliora la relazione con la madre, ma il rapporto della cliente con il padre diventa meno esclusivo [smette di escludere la madre, facilitando così il movimento delle relazioni]. Qui gioca molto il rapporto triangolare fra cliente, terapeuta e madre: se il terapeuta, mentre cerca di dare alla cliente un rapporto che la legittimi e la confermi [diverso da quello originario con la madre], allo stesso tempo legittima la madre, mostrando una curiosità per i suoi motivi e le sue relazioni con la figlia, il risultato può essere di cambiare il rapporto fra cliente e famiglia, senza necessariamente vedere la famiglia. La relazione terapeutica si sposta *fuori* dalla sala di terapia, pur restando saldamente ancorata a quanto avviene fra cliente e terapeuta nel qui e ora delle sedute.

Fin qui, il terzo è visto esclusivamente come persona. Più di recente, l'idea del terzo e della terzietà si è estesa. Il terzo può essere visto, innanzitutto, come cultura. Sono qui essenziali i contributi dell'osservazione interculturale, che illustrano quanto differenze di cultura possano diventare un terzo assai presente nella relazione terapeutica, creando nodi pressoché insolubili se non le si prende in considerazione. Ma anche la società, la politica, e altri tipi di differenze [soprattutto quelle di genere, che hanno dato luogo ad alcuni dei più vivaci dibattiti in campo sistemico] diventano "terzi" rilevanti all'interno del processo terapeutico.³

Come il terzo possa essere insieme una persona [o diverse persone] e anche un'idea, un'aspirazione, un "qualcosa" ancor più presente delle persone, è ben esemplificato da Giacomo N., ventinovenne studente [fuori corso] di giurisprudenza, con l'obiettivo di laurearsi e poi entrare in seminario per diventare sacerdote, che chiede una terapia soprattutto per "verificare" se alcuni suoi problemi di relazione, soprattutto donne, non possano interferire con la sua vocazione. Al settimo incontro, dopo una serie di sedute inconcludenti, in cui sembra sempre voler normalizzare, a forza di complessi discorsi intellettuali, tutto quanto gli accade, gli chiedo che cosa pensino i suoi consiglieri spirituali di questa terapia. È la domanda chiave: emerge come siano coinvolti nel rapporto con la terapia [quindi con me], sia il suo padre spirituale [contrario alla terapia, che giudica superflua], sia il padre effettivo [favorevole alla terapia, che dimostrerebbe come Giacomo davvero voglia farsi sacerdote per via di problemi psicologici], sia il

3. Vedi, per esempio, Hare-Mustin (1978), Braverman (1988), Mirkin (1990).



confessore [che si mantiene neutrale]. Diventa così possibile davvero lavorare sulla relazione con me, resa difficile non solo alla presenza di fin troppe “voci” in conflitto fra loro, ma anche dalla presenza della vocazione, che è il “terzo” più ingombrante per la terapia: come se il timore fosse che una terapia davvero incisiva possa mettere in forse anche il senso spirituale che sta dando alla sua vita.

Si potrebbe allora dire che il terzo, per la terapia sistemica, è il *contesto* [che abbraccia sia le persone, contesto prossimale, sia la cultura, contesto generale] della relazione terapeutica e della vita dei clienti, o meglio l'intreccio di contesti diversi in cui ciascuno vive. L'introduzione del terzo all'interno della terapia non è quindi soltanto una tecnica o un modo di porre domande, ma testimonia un modo di concepire la relazione terapeutica nella sua globalità.

L'attenzione al terzo come contesto è allo stesso tempo consapevolezza, da parte del terapeuta, della propria posizione, non solo rispetto al cliente, ma anche rispetto ai diversi sistemi in cui vive la relazione terapeutica. Per esempio: l'inviante e l'invio; il sistema sanitario e gli eventuali servizi pubblici coinvolti; famiglia e famiglie allargate; lavoro; scuola; altri sistemi sociali; la politica e la cultura in generale (vedi Selvini Palazzoli et al., 1980b; Boscolo e Bertrando, 1993; White, 1995). Questa consapevolezza ecologica [l'idea che il sé o la mente non coincidono con i confini della pelle], che potremmo definire anche come consapevolezza contestuale (Bertrando, 2000), viene direttamente dall'insegnamento di Bateson (1972). Una tale consapevolezza del terapeuta non è puramente cognitiva, ma è allo stesso tempo una consapevolezza *emotiva*: il terapeuta sistemico verifica le proprie emozioni rispetto a tutta questa complessa ecologia, e anche il riflesso di tutto questo sulla relazione terapeutica propriamente detta.

L'analisi del transfert: presenza nell'assenza

Per quanto il transfert, e quindi la relazione fra paziente e analista, sia stato riconosciuto molto presto come uno dei punti centrali della psicoanalisi, il suo ruolo nella tecnica analitica è stato per lunghi anni controverso (vedi Esman, 1990). Non tutti gli analisti delle diverse scuole di psicoanalisi usano l'analisi del transfert; per esempio, l'analisi del transfert non è particolarmente rilevante per la psicologia analitica junghiana o per la psicologia individuale adleriana. Anche all'interno della tradizione d'impronta freudiana, il transfert è letto [o può essere letto] in modi diversi. Freud lo leggeva come una rinnovata esperienza di elementi del passato da parte del cliente. Per quanto inizialmente considerasse il transfert come un ostacolo

al trattamento, da ultimo Freud arrivò a concepirlo come lo strumento essenziale del processo analitico (Freud, 1912).⁴

Secondo l'idea freudiana originale, nel transfert l'analizzando⁵ sperimenta aspetti già vissuti nelle proprie relazioni infantili all'interno della relazione terapeutica, sotto la spinta della coazione a ripetere. Secondo la psicologia del Sé (Kohut, 1971), l'analizzando può anche essere alla ricerca di aspetti che non ha trovato nelle sue antiche relazioni, per esempio un genitore ideale o idealizzato. Queste due versioni opposte del transfert, che hanno profonde implicazioni tecniche e terapeutiche, testimoniano la complessità del concetto.

Per gli analisti kleiniani e post-kleiniani, ciò che si "trasferisce" non sono oggetti reali nel passato della persona, ma oggetti *interni*, che appartengono a un inconscio dinamico e atemporale. Partendo dalle intuizioni di Melanie Klein (1952), Betty Joseph sostiene che il transfert

Per definizione deve includere tutto ciò che il paziente porta nella relazione. Ciò che vi porta può essere meglio misurato focalizzando la nostra attenzione su ciò che avviene nella relazione, come il paziente sta usando l'analista, insieme e al di là di quanto dice. (1985, p. 62)

Più di recente, quella che è stata definita la "svolta narrativa" in psicoanalisi ha sostituito l'antica fiducia nella "ricostruzione" delle esperienze passate dei pazienti con la semplice possibilità di costruire una storia coerente della sua vicenda, scritta a quattro mani da paziente e analista (Shafer, 1981; Spence, 1982). Effetto di questa evoluzione è stata una maggiore attenzione agli effetti di eventi presenti sul transfert. All'interno della "prospettiva intersoggettiva" in psicoanalisi, la relazione transferale è vista come una complessa dialettica fra paziente e analista, fortemente determinata dalla relazione terapeutica attuale (Stolorow et al., 1994).

Potremmo dire, così, che il ruolo delle esperienze passate nel transfert è controverso. La maggior parte degli analisti post-freudiani e post-kleiniani potrebbero comunque concordare con Riesenberg Malcolm (1986) quando afferma che "L'analista intende la relazione presente che il paziente ha con

4. Freud rimase per lungo tempo focalizzato sulla ricostruzione delle esperienze passate, e solo in tarda età attribuì all'analisi del transfert la sua piena importanza. Il primo concetto di transfert fu elaborato nel poscritto al caso di Dora (Freud, 1901), ma la prima evidenza clinica di un ampio uso del transfert nel corso di un'analisi si ritrova nel caso dell'Uomo dei Topi (Freud, 1909). Per un approfondito esame dei due casi e del ruolo delle idee di transfert nel modo in cui Freud li ha trattati, vedi rispettivamente Mahony (1996) e Mahony (1986)

5. Ho usato, per riferirmi alla persona che viene in terapia, le definizioni favorite da ciascun modello: "cliente" quando parlo di terapie sistemiche, "analizzando" o "paziente" quando parlo di analisi.



lui come una funzione del passato. Pertanto, la sua comprensione del presente è la comprensione del passato del paziente come vivo e attuale” (1986, p. 75). In altre parole, gli analisti di questo orientamento tendono a concordare sul fatto che l'impronta di altre relazioni influenza la relazione fra l'analizzando e l'analista. Queste relazioni si considerano vengano da un "altrove", e questo altrove si riferisce in qualche modo alle relazioni passate, anche se non tutti gli analisti contemporanei considerano possibile [né consigliabile] tentare una "ricostruzione" di quel passato. Resta indiscusso che l'elaborazione della relazione diadica fra analista e analizzando sia uno degli strumenti primari [forse l'attuale "via regia"] del trattamento analitico.

All'interno di questo variegato panorama, ho scelto per il mio confronto il modello di psicoanalisi proposto da Merton Gill (1982), e praticato da un gran numero di analisti contemporanei. Per quanto sia derivato dalle tradizionali tecniche freudiane, se ne distacca di netto, accentuando al massimo il lavoro sulla relazione transferale. Gill mette a fuoco il mondo delle *relazioni* attuali dell'analizzando, sia pure in maniera particolare. Nella pratica psicoanalitica da lui proposta, eventi ed emozioni rilevanti che emergono all'interno del dialogo terapeutico sono interpretati riconducendoli alla relazione transferale con l'analista.

In tal modo, ogni affermazione del cliente in terapia può essere "decodificata" come fosse riferita alla persona del terapeuta. Ciò vale anche per i commenti su terze persone o su situazioni estranee alla terapia. Per quanto non sia in alcun modo "oggettivamente" dimostrabile che davvero i clienti intendano riferirsi al terapeuta quando parlano di un altro, Gill ritiene che operare secondo un tale assunto sia utile al lavoro terapeutico (Kahn, 1997). D'altra parte, Gill non sostiene semplicisticamente che, per esempio, all'affermazione: "Mia moglie mi fa richieste irragionevoli" sia da sostituire l'affermazione: "Lei, come mio terapeuta, mi fa richieste irragionevoli". Piuttosto, entrambe le letture hanno un possibile senso: il cliente intende dire quello che dice, e quello che dice è per lui molto importante, ma allo stesso tempo il riferimento alla relazione terapeutica è implicito e nascosto in quanto dice. L'analista secondo Gill propone le interpretazioni di transfert in modo "rispettoso" e con tempismo [*timing*] adeguato (Gill, 1982).

Alcuni esempi concreti possono essere tratti dal libro di Gill e Hoffman (1982) *Analysis of Transference* Volume II, in cui gli autori esaminano, proprio dal punto di vista dell'analisi del transfert, nove sedute analitiche scelte a caso. In tutti gli esempi, i terzi appaiono evidenti nel discorso dei pazienti [lasciati liberi di parlare e proporre i propri temi, soprattutto all'inizio di ciascun dialogo], ma sembrano spesso ignorati, o comunque non granché considerati, da parte degli analisti, che invece non esitano a mettere in evi-

denza ogni occasione in cui il discorso può essere ricondotto alla relazione terapeutica.

Nella seduta del Paziente D, quest'ultimo passa diversi minuti a narrare un episodio d'interazione con il padre, ricavandone varie idee sul proprio modo generale di entrare in relazione e di sentirsi verso le persone. L'analista, però, non sembra preoccuparsi particolarmente del padre del suo paziente in quanto tale, e neppure della sua effettiva relazione con il paziente, né fa domande in proposito. Quando interviene, interviene soprattutto sull'analogia fra la relazione fra padre e figlio e quella fra analista e paziente, e si focalizza senz'altro su quest'ultima.

Il Paziente E parla invece di una gita in barca con un amico. L'analista traccia una forte analogia fra la relazione con quell'amico e quella con l'analista stesso, ricavandone una serie di interazioni illuminanti con il paziente. Ancora una volta, la realtà dell'evento, la persona dell'altro evocato, sembrano poco rilevanti per l'analista.

Nella prima fase della seduta del Paziente G, l'analista tace o fa domande neutre, che sembrano mirare soprattutto a mantenere il flusso del discorso, fino al momento in cui il paziente pronuncia una frase:

P: *Quando io, quando io penso a me stesso, sa, io penso - be' forse con lei non ho concluso niente.* (p. 154).

...

Dopo poche battute, l'analista recupera la frase:

A: *E lei ha detto qualcosa sul fatto di non aver concluso niente con me. È così...?* (p. 155).

Negli scambi successivi, a quel cruciale commento, il paziente si focalizza sempre più sulla relazione con l'analista, dimostrando interesse per la sua lettura della situazione. L'analista, dal canto suo, non risparmia commenti sulla relazione medesima:

A: *Così questo significa che quello che sente ora, le fa sentire che, forse, non ha guadagnato niente con la terapia.* (p. 156)

...

A: *Penso che lei abbia come l'impressione che io sono deluso da lei, oppure che la biasimo per...* (p. 158)

Finché tutta la seduta non si centra stabilmente su un'analisi, serratissima ed emotivamente molto viva, della relazione terapeutica. Se, all'inizio della seduta, il paziente aveva popolato il discorso di numerose figure (compagni di università, amiche, parenti), dopo quello scambio cruciale le uniche persone presenti sono loro, analista e analizzando.

In ciascun esempio, l'analista, fra i tanti temi che si potrebbero scorgere nel discorso del paziente, sottolinea soprattutto quelli che hanno a che fare



con la relazione terapeutica. Le terze persone non sono assenti, tutt'altro; ma non diventano mai punti focali del dialogo, recedono sullo sfondo non appena i due attori del dialogo stesso passano in primo piano. In questo modo, le persone esterne finiscono per essere assorbite all'interno della stanza di terapia.

Tecnica del terzo

Vale la pena, a questo punto, di verificare come, in terapia sistemica individuale, l'auspicata presenza del terzo si traduca in pratica terapeutica. Nella descrizione di Boscolo e Bertrando (1996), la specificità sembrerebbe essere quella di una cornice [frame]⁶ domanda/risposta, in cui il terapeuta ha una posizione direttiva. Il che è quanto si può leggere negli esempi clinici di quel libro. Il problema è che il mio personale modo di fare terapia sistemica individuale è diverso: lo schema è, caso mai affermazione [del cliente]/commento, oppure affermazione/domanda, o anche affermazione/commento e domanda; in cui io, come terapeuta, ho un ruolo assai meno direttivo, rispondo al cliente con commenti e domande, più che dettare il ritmo delle sue risposte con le mie domande. La specificità, evidentemente, risiede altrove. Proverò a cercarla in un esempio clinico, la ventesima seduta con uno dei miei clienti.⁷

Roberto D., 40 anni, sposato, due figli, professionista. Ha iniziato la sua terapia individuale un anno dopo una terapia di coppia, da me condotta e terminata con successo. Ritorna lamentando problemi di ansia e sintomi della serie ossessiva: non si sente sicuro di sé, deve sempre controllare mille volte i suoi lavori, teme di essere citato in tribunale per trascuratezza, e questo gli fa passare notti d'inferno. È costantemente insicuro di quello che fa, e anche di quello che è. Potrebbe, peraltro, essere un ottimo cliente per fare analisi del transfert: dall'inizio della terapia continua incessantemente a fare commenti sul terapeuta, sullo studio, sull'arredamento, eccetera.

La sua ventesima seduta inizia con un mio commento sul suo ritardo [che da qualche tempo è diventato cronico, mentre prima era puntuale come un cronometro svizzero]. Lui ribatte con una battuta sul suo timore di essere un bugiardo cronico, dopo una raffica di considerazioni sull'arredamento [per vari motivi, non stiamo usando il mio solito studio].

6. Per il concetto di *frame* nella conversazione terapeutica, vedi Bercelli et al. (1999)

7. Nei segmenti trascritti dalla registrazione della seduta, ho limitato al minimo le modificazioni e gli abbellimenti della trascrizione rispetto al parlato. Ho però operato, per migliorare la leggibilità e sintetizzare il dialogo, diversi tagli, indicati dal simbolo "[...]".

A questo punto, potrei facilmente usare il suo commento sul bugiardo cronico per discutere sulla nostra relazione: vuole mentirmi? Non è pienamente sincero nella sua relazione con me? Bisogna dire che l'argomento, e il modo in cui me lo porge, è invitante. Invece, lo faccio parlare dei motivi per cui gli è venuta in mente quell'idea, e lui mi parla del rapporto con uno zio della moglie, dal quale avrebbe voluto acquistare un'auto. Nel confronto con lo zio tempera un poco il giudizio su di sé come possibile bugiardo cronico [è lo zio, caso mai, a sembrare bugiardo]. Evidentemente, però, deve avere qualche motivo per parlare di me, perché ricomincia a farmi domande, finché, all'improvviso, conclude una frase con una domanda: "Non mi chiede di mio padre?" Ora, l'argomento del suo rapporto con il padre è particolarmente delicato. Da quando l'ho introdotto, nella diciottesima seduta, con qualche domanda basata su un suo racconto, sembriamo giocare a rimpiazzino. Il padre appare e scompare dal dialogo, evocato e poi subito soppresso, come se parlarne gli risultasse arduo. Anche questa volta, per la verità, sembra preoccuparsi di evitare l'argomento in tutti i modi, finché non lo obbligo ad affrontarlo.

Terapeuta: A un certo punto si è messo a parlare, no, delle cose che fa all'ultimo momento, eccetera eccetera, e che sceglie quella meno consigliabile da fare, no, e tutto questo c'entra in qualche modo con il fatto che lei vuole o non vuole parlare di suo padre, ma non capisco bene come...

Roberto: *Ah... nel senso che rimando?*

T: No, non solo che rimanda. [...] C'è una parentela tra questo fatto, e...

R: *Ah, sì, sì, nel senso che rimando questa cosa, rimando ma rimango nel dovere e poi alla fine la faccio... suavia mi aiuti lei.*

T: Quindi pensa ancora che parlare di suo padre abbia un senso, ma continua a non aver voglia di farlo?

R: Sì.

T: Continua a pesarle molto questa cosa, e non le viene in mente niente, la domanda è perché le pesa tanto parlarne...?

R: *Perché non so cosa dire, perché mi mancano argomenti.*

T: Questo vuol dire che il rapporto con suo padre è vuoto, cioè non c'è dentro niente...?

R: *Allora, vediamo un po'. No non è vuoto, ma non so da dove iniziare, poi parto... Il rapporto con mio padre non è vuoto, probabilmente mi ripeterò, l'ho già detto, ma mio padre mi mette a disagio. Non riesco a ... mi è difficile fare un discorso con mio padre, perché ha delle reazioni, mio padre quando si arrabbia, eh, s'arrabbia!*

T: Cioè?

R: *Perde il lume della ragione, proprio!*



T: Nel senso, cosa fa, perde il lume della ragione e poi...?

R: *Sbraita, da piccolo erano sberle, di fatti un classico delle mie reazioni, lui stava seduto qua, era proprio parare la sberla che arrivava.*

T: Ed erano equamente distribuite tra lei e sua sorella [...] o non equamente?

R: *Io direi che qualcuna l'ha presa anche mia sorella, ma io devo averne prese ben di più. [...] Io disfavo le biciclette, le distruggevo, lo facevo mio figlio, riconoscevo in lui un rapporto intenso con il mezzo, cioè lo interpreterei in modo completamente diverso, ma mio padre ha sempre visto gli oggetti come il valore. Se lui comprasse un'auto d'epoca la userebbe come un soprammobile, io invece la prima cosa che mi verrebbe in mente è quella di lavarla, da poter avere un po' di rapportini con lei, carnali direi, sentire bene tutte le curve, anche perché solo lavando la macchina ti accorgi di come è fatta, dei vetri come sono piegati, almeno io mi accorgo come è fatta, di come sono assemblati certi particolari... [...] Mi accorgo che sto facendo una discussione con mio padre, non con lei, perché lui mi avrebbe detto una frase del tipo - a me viene in mente quella che direi io - che sarebbero seghe mentali, mio padre non si esprime così, avrebbe detto che sono delle paranoie mie, no, non è vero? Secondo me riconoscere - sento anche che sta [lieve risata] accelerando il battito cardiaco - se mio figlio disfasse le biciclette, potrei dire, cazzo, ma le ha usate ad un punto tale da distruggerle.*

È stato difficile entrare in argomento, ma alla fine Roberto inizia a parlare in modo intenso, con una perorazione [che lui stesso se ne accorge] che è rivolta al padre molto più che a me. Qui potrei riportare il discorso alla relazione fra di noi, ma preferisco insistere sulla relazione fra di loro, con un piccolo commento.

T: Cioè, logorava le biciclette...

R: *[...] Poi non dimentichiamo che era l'epoca d'oro del cross, dei rally, e me, mi chiamavano il bambino fango, perché io appena c'era una poz-zanghera, la prendevo, ma se c'era da scegliere tra quella fangosa e quella bagnata io entravo in quella col fango, perché a me piaceva l'idea di sporcarmi tutto, di riempirmi. E mio padre se vedeva la bicicletta sporca... Sulla bicicletta ne ho prese un fracco, ne ha prese un fracco anche la bicicletta, ma lui ogni tanto mi faceva sparire la bicicletta, me la lucchettava, e per me era una sofferenza, devo dire la peggior punizione, come dire che non capisco niente di automobili. OK. Questa l'ho tolta. Sa che sono contento.*

T: Del fatto di aver tirato fuori questa cosa?

R: *Pensi come sono cretino...*

T: Che suo padre, la squalificava un po' in questo, cioè che usava male la bicicletta, mentre lei pensava di usarla benissimo?

R: *No, io la usavo, benissimo no, ne sono conscio che non la usavo benissimo, ma in quel momento io volevo divertirmi, sì io ho una contraddizione con mio padre: mio padre è un risparmiatore, io sono uno scialacquatore.*

Emerge la sua difficoltà di avere un rapporto sincero con il padre. Man mano che ne parla, sembra diventare più sicuro di sé, di quello che dice, delle sue opinioni, addirittura cambia il tono di voce, che diventa più fermo, perdendo quella certa nota di fatuità cui tende a tratti. Tanto che, verso la fine della seduta, se ne accorge anch'egli stesso, con una certa sorpresa, e lo mette in rapporto con il fatto di aver affrontato l'argomento "padre".

R: *Mio padre è stato un lavoratore dipendente per anni, però i suoi sabati e domeniche, le sue vacanze erano uno staccare dal lavoro; io non riesco a staccarmi dal lavoro, un po' sento questa, questo senso di responsabilità pesante che mi ha lasciato mio padre, il fatto del dover essere responsabile.*

T: Ma lo sente come un peso che le è stato caricato, quello di dover essere responsabile?

R: *Sì, no, quello sicuramente, io sono due persone, è vero? Sono un altro in questo momento*

T: Cioè?

R: *Non è vero, rispetto ha quello che ero dieci minuti fa...?*

T: Sotto certi aspetti sì...

R: *Ma anche dentro, dico, ma sono un'altra persona, in questo momento.*

T: E in che cosa è diverso da quello di dieci minuti fa?

R: *Ma sono serio, e anche forte...*

T: E si sente meglio così, o si sentiva meglio prima?

R: *Eh, no prima recitavo.*

T: Ah, recitava...

R: *Preferisco questo, però sento che sta già andando...*

T: Nel momento in cui ci pensa? Cominci...

R: *Allora è un processo di carta il mio, nel senso che io [...] faccio in fretta a metter giù tutte le cose. Mi sta sparendo, io mi processo da solo, però mi è passato il momento.*

T: È un processo di carta ha detto?

R: *Sì, un processo di carta, nel senso che io mi pongo sempre con le risposte di mio padre, con le affermazioni di mio padre di fronte a queste cose, perché io penso, come uomo modello sono combattuto e non soddisfatto delle mie scelte... Niente, sono tornato quello di prima, ahimè!*

A questo punto Roberto è condotto quasi naturalmente a chiedermi perché nel corso del dialogo cambi il suo modo di sentire se stesso, e anco-



ra la connessione è con il padre. Sembra che il padre in lui continui a rimproverarlo, come riconosce poco dopo.

R: *Non so se ha notato, io tendo a scherzare sulle cose, prendermi in giro, per paura di prenderle seriamente, perché in quel momento non riesco a prenderle seriamente. Le cose che mi vengono serie sono quelle che mi angosciano, e tra queste due forme non so chi sono io, forse [...] sono una persona che angoscia un altro perché continua a mettergli in bocca delle... delle giustificazioni per angosciarsi, delle cause di angoscia, continua a buttarle lì, e dall'altra parte continua a scherzare sulle cose per rimanerne fuori, un po' per rimbalzarle, un po' per dire: "Ma no, scherzavo". Però tra queste due persone non sono né uno né l'altro, non sono quello che ero tre minuti fa, quando stavo combattendo per essere me stesso. E io però vorrei essere quello lì che è venuto fuori prima, a me sembrava quasi che la voce fosse diversa...*

T: Devo ammettere, è vero...

R: Ma è la prima volta che mi rendo conto di questa cosa.

Più avanti posso anche proporre un parallelo fra il rapporto fra il padre [o meglio, la sua relazione con il padre] e il mondo minaccioso in cui Roberto vive.

T: Stavo pensando... [...] magari è suo padre quella persona che continuamente la citerebbe in giudizio, perché fa delle leggerezze [...], o perché non fa firmare tutte le liberatorie giuste, o per cose del genere, la sua grande angoscia è che qualcuno se la prenda con lei perché non è stato abbastanza serio, in buona sostanza.

R: *Sì... [...] a me viene sempre in mente questa frase martello di mio padre, che quando mi ha presentato le chiavi della mia 500 mi ha detto: "Attenzione, questa qui è un'automobile, ti permette di andare in giro, ma è un'arma perché puoi uccidere con questa macchina", e questa cosa l'ho registrata e scritta sul parabrezza della mia macchina, tanto che delle volte, nei momenti che ho un po' di fretta, nei momenti in cui mi verrebbe da essere scorretto alla guida - o a volte lo sono [...] - mi rimane dentro questa angoscia di averlo fatto. Sono contento, però nello stesso tempo sentivo un senso di commozione, che mi stava quasi ad essermi ritrovato, patetica la cosa*

T: No

R: Però è così

T: Non è patetica, è vera...

R: *Questa cosa della bicicletta non mi passerà mai, devo dire, chissà perché? Però lei sarà abituato a sentirne d'ogni, per cui, penso che non le faccia...*

T: Però credo che sia importante.

R: *Mio padre non capirà mai quanto mi sono divertito in bicicletta, bisogna che glielo dica una volta, bisogna che glielo dica.*

La seduta, che avrebbe potuto facilmente, in più di un punto, centrarsi sul rapporto fra noi, oppure sulla relazione fra Roberto e le sue fantasie e timori, si centra su un terzo importante, il padre. È interessante come Roberto oscilli ripetutamente tra il padre dei suoi ricordi [una relazione interiorizzata] e il padre in carne e ossa come lo vive oggi [una relazione attuale], (vedi Framo, 1992). Gli è sufficiente dichiarare se stesso di fronte al padre presentificato per sentire se stesso, la propria carne, la propria presenza fisica in modo diverso. Per quanto l'esperienza svanisca presto, è per lui significativa. Certo, anche parlare del rapporto con me avrebbe potuto produrre qualcosa di simile. Sta di fatto che il risultato è stato ottenuto proprio ricorrendo alla presentificazione del terzo.

Il transfert e il terzo: due tecnologie del sé

Ogni relazione ha aspetti misti. Conviene forse pensare che contenga insieme aspetti che provengono dalla vita passata degli attori e aspetti totalmente nuovi. Ogni relazione a due vive dell'attualità irripetibile di quell'unica relazione fra quelle due persone, ma allo stesso tempo è popolata di terzi, in forma di fantasmi, che possono avere grande rilevanza per la vita degli attori nella relazione [basti pensare alla gran parte delle coppie conviventi e ai loro rapporti con le rispettive famiglie d'origine]. In campo terapeutico, la psicoanalisi tende a sottolineare soprattutto il primo versante della relazione, con la definizione di transfert e controtransfert. Le terapie di matrice sistemica tendono a sottolineare il secondo, considerando la relazione terapeutica come una - per quanto molto particolare - fra le tante altre relazioni.

Non è difficile trovare una spiegazione storica e teorica a questo atteggiamento (Bertrando e Toffanetti, 2000). Lo psicoanalista lavora con l'occhio rivolto all'interiorità, tanto dell'analista quanto dell'analizzando, e non può che dare la priorità alla relazione duale fra le due interiorità. Il terapeuta sistemico ha, alla base della propria pratica, una teoria in cui ciò che contava erano esclusivamente le relazioni significative attuali, specie familiari, visibili direttamente nell'*hic et nunc* della seduta. Per quanto la prassi sistemica non sia più declinata in questa forma, e riconosca l'importanza dell'individualità, del mondo interno e della relazione terapeutica, la priorità va ancora alle relazioni esterne alla diade terapeuta/cliente.

A questo punto la differenza fra i due modi di trattare la relazione terapeutica si chiarisce. Nella relazione psicoanalitica, il transfert [il rapporto



fra cliente e terapeuta] è in un certo senso l'unica relazione con diritto di cittadinanza nella terapia; le relazioni con i terzi finiscono per rientrarvi tutte, come fossero sussunte dalla relazione transferale, di cui diventano una parte. Usando una metafora spaziale, le relazioni dei clienti con terze persone stanno *dentro* la relazione con il terapeuta. Il che non significa che l'analisi del transfert sia sorda al mondo interpersonale, ma che lo rende una parte di una relazione duale che è il vero palcoscenico della terapia.

Nel lavoro sistemico, il terapeuta metaforicamente prende in mano il cliente nella relazione terapeutica, e così lo "accompagna fuori" dalla relazione duale a "visitare" le sue relazioni attuali, portando quelle relazioni - sotto forma di persone, ma anche di contesti - in primo piano. Ecco come, e perché, il terzo finisce per essere presentificato. In certo modo, è quanto accade *fuori* dalla sala di terapia la scena dei veri eventi terapeutici, che sono poi riesaminati e rivalutati nel corso delle sedute. Possiamo chiederci, allora, quali siano le possibili conseguenze pratiche di una tale differenza.

Una possibile idea è che il cambiamento terapeutico possa dipendere dalla possibilità di ricollocare [ricontestualizzare] l'esperienza di vita dei clienti. Si può costituire così un processo ricorsivo, per cui il lavoro terapeutico crea una coerenza fra teoria del terapeuta ed esperienza del cliente. L'analisi del transfert ricontestualizzerebbe quest'ultima all'interno della relazione con il terapeuta, che diventa la matrice della risoluzione del transfert, mentre la terapia sistemica la ricontestualizzerebbe entro una revisione delle relazioni "esterne" a quella terapeutica. L'analisi del transfert, in tal modo, potrebbe facilitare una relazione sempre più transferale, e un cliente attento alle proprie dinamiche interne e a quelle di un rapporto stretto e duale; la terapia sistemica una relazione sempre più aperta all'esterno e un cliente attento al proprio mondo relazionale e alla revisione dei diversi contesti della propria vita. La prassi del terapeuta non lo conduce semplicemente a "vedere" certi tipi di relazione più che certi altri, ma dà forma alla relazione terapeutica stessa, attraverso la selezione di modi di mettersi in rapporto, l'uso di certo materiale clinico, eccetera. In questo senso, un certo genere di terapia diventa - per i clienti, ma anche per il terapeuta - quella che Foucault (1988) avrebbe definito una "tecnologia del sé".

Simili ipotesi giustificano - o perlomeno consentono di immaginare - diverse linee di ricerca. La più immediata ha a che fare con lo scottante problema dell'etica in terapia: È possibile che la terapia sistemica [anche individuale] qui proposta renda davvero le persone più attente ai contesti, all'ambito interpersonale, agli effetti delle loro azioni sugli altri? In questo caso, sarebbe una buona risposta alle perplessità di Doherty (1995) sulla psicoterapia come alimento al crescente egoismo e alla parcellizzazione della società? Accanto a queste, altre ricerche potrebbero indirizzarsi ad

altri modelli di terapia: quali sono le loro caratteristiche specifiche? E in quali tecnologie del sé possono trasformarsi per i clienti?

Un'ultima linea di ricerca potrebbe, infine, prendere in considerazione proprio i clienti, fin qui considerati possibili recipienti di una tecnologia del sé sempre proposta e praticata dai terapeuti, e si centrerebbe sulla scelta, da parte dei clienti, di un modello di terapia piuttosto che un altro. Non è possibile che anche i clienti si scelgano la terapia [la tecnologia del sé] più adatta a favorire tendenze che già sono in loro latenti?

Bibliografia

- Bateson, G. (1972) *Steps to an Ecology of Mind*, Chandler Publishing Co., San Francisco; tr. it. *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1976.
- Bateson, G. (1979) *Mind and Nature: A Necessary Unit*, Dutton, New York, 1979; [tr. it. *Mente e natura*, Adelphi, Milano, 1989].
- Bercelli, F., Leonardi, P. and Viaro, M. (1999) *Cornici terapeutiche. Applicazioni cliniche dell'interazione verbale*. Raffaello Cortina, Milano.
- Bertrando, P. (2000) Text and context. Narrative, postmodernism and cybernetics. *Journal of Family Therapy*, 22(1): 83-103.
- Bertrando, P. and Toffanetti, D. (2000) *Storia della terapia familiare. Le persone, le idee*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Boscolo, L., Bertrando, P. (1993) *I tempi del tempo. Una nuova prospettiva per la consulenza e la terapia sistemica*, Bollati Boringhieri, Torino.



- Boscolo, L., Bertrando, P. (1996) *Terapia sistemica individuale*, Raffaello Cortina, Milano.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. and Penn, P. (1987) *Milan Systemic family Therapy: Conversations in Theory and Practice*. New York: Basic Books.
- Braverman, L. (1988) (Ed.) *A Guide to Feminist Family Therapy*. New York: Harrington Park Press.
- Byng-Hall, J. (1995) *Rewriting Family Scripts*. New York / London: The Guilford Press.
- Cecchin, G. (1987) Hypotesing Circularity and Neutrality Revisited: an Invitation to Curiosity, in *Family Process*, vol 26, 405-414.
- Cecchin, G., Lane, G., Ray, W.L. (1993) *Irriverenza. Una strategia per la sopravvivenza del terapeuta*. Angeli, Milano.
- Cecchin, G., Lane, G., Ray, W.L. (1997) *Verità e pregiudizi*, Milano, Raffaello Cortina.
- Doherty W.J. (1995) *Soul Searching. Why Psychotherapy Must Promote Moral Responsibility*. New York: Basic Books.
- Esmán, A.H. (1990) (Ed.) *Essential Papers on Transference*. New York: New York University Press.
- Flaskas, C. (1996) Understanding the therapeutic relationship: using psychoanalytic ideas in the systemic context. In: Flaskas, C. and Perlesz, A. (Eds.) *The Therapeutic Relationship in Systemic Therapy*. London: Karnac Books.
- Foucault, M. (1988) Technologies of the self. In: Martin, L.H., Gutman, H and Hutton, P.H. (Eds.) *Technologies of the Self: A Seminar with Michael Foucault*. Amherst (Mass.): The University of Massachusetts Press.
- Framo, J.L. (1992) *Family of origin therapy*, Brunner-Mazel, New York, trad. it. *Terapia intergenerazionale. Il lavoro con le famiglie di origine*, Raffaello Cortina, Milano, 1996.
- Freud, S. (1901) Frammento di analisi di un caso d'isteria (caso clinico di Dora) Trad. it. in: *Opere*, IV, 305-403, Bollati Boringhieri Editore, Torino.
- Freud, S. (1909) Osservazioni su un caso di nevrosi ossessiva (caso clinico dell'uomo dei topi). Trad. it. in: *Opere*, VI, 7-125, Bollati Boringhieri Editore, Torino.
- Freud, S. (1912) Dinamica della traslazione. Trad. it. in: *Opere*, VI, 523-531, Bollati Boringhieri Editore, Torino.
- Gill, M.M. (1982) *Analysis of Transference*. New York: International Universities Press.
- Gill, M.M. and Hoffman, I.Z. (1982) *Analysis of Transference, Volume II*. New York: International Universities Press.
- Hare-Mustin, R.T. (1978) A feminist approach to family therapy. *Family Process*, 17: 181-194.
- Joseph, B. (1985) Transference: the total situation. In: Spillius, E.B. (Ed.) *Melanie Klein Today. Developments in Theory and Practice. Volume 2: Mainly Practice*. London: Routledge, 1998, pp. 61-72.
- Kahn, M. (1997) *Between Therapist and Client. The New Relationship*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Klein, M. (1952) The origin of transference. In: *The Writings of Melanie Klein, Volume 3*. London: Hogarth Press, 1975, pp. 48-56.
- Kohut, H. (1971) *The Analysis of the Self*. New York: International Universities Press.

- Larner, G. (2000) Towards a common ground in psychoanalysis and family therapy: on knowing not to know. *Journal of Family Therapy*, 22(1): 61-82.
- Mahony, P.J. (1986) *Freud and the Rat-Man*. New haven: Yale University Press.
- Mahony, P.J. (1996) *Freud's Dora*. New Haven: Yale University Press.
- Mirkin, M.P. (1990) (Ed.) *The Social and Political Context of Family Therapy*. Boston: Allyn and Bacon.
- Polanyi, M. (1966) *The Tacit Dimension*. Reprinted: Gloucester (mass.): Peter Smith, 1983.
- Riesenberg Malcolm, R. (1986) Interpretation: the past in the present. In: Spillius, E.B. (Ed.) *Melanie Klein Today. Developments in Theory and Practice. Volume 2: Mainly Practice*. London: Routledge, 1998, pp. 73-89.
- Selvini Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G. (1975) (1975) *Paradosso e controparadosso*. Milano, Feltrinelli.
- Selvini Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G. (1980) Hypothesizing-circularity-neutrality. Three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, 19:73-85.
- Selvini Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G. (1980b) The problem of the referring person, *Journal of Marital and Family Therapy*, 6: 3-9.
- Shafer, R. (1981) Narration in the psychoanalytic dialogue. In: Mitchell, W.J.T. (Ed.) *On Narrative*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Spence, D.P. (1982) *Narrative Truth and Historical Truth. Meaning and Interpretation in Psychoanalysis*. New York: Norton.
- Stolorow, R., Atwood, G. and Brandchaft, B. (1994) *The Intersubjective Perspective*. New York: Jason Aronson.
- Watzlawick, P., Jackson, D.D and Beavin, J. (1967) *Pragmatics of Human Communication*. New York: Norton, trad. it. *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma, Astrolabio, 1971.
- White, M. (1995) *Re-Authoring Lives: Interviews and Essays*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.

