



Libri

Cirillo S., Barbisan D. (a cura di)

Il cambiamento nei contesti non terapeutici

Milano: Raffaello Cortina Editore, 2023
pp. 188, € 18,05

Nel 1990 venne pubblicata una prima versione de *Il cambiamento nei contesti non terapeutici* a cura di Stefano Cirillo che raccoglieva una serie di esperienze di psicologi, psicoterapeuti e assistenti sociali vissute in diversi contesti e portate all'interno di un gruppo di discussione casi in cui si ragionava sull'utilità di un approccio sistemico a contesti differenti da quello terapeutico.

Il libro, che promuoveva un approccio sistemico contestuale, si inseriva in una più ampia riflessione sul cambiamento, tesa a sperimentare modalità e procedure d'intervento diverse da quelle prettamente cliniche e applicabili ad ambiti differenti come la scuola, le organizzazioni, la psichiatria, la disabilità, la tutela minori.

Tale approccio prende le mosse dal riconoscimento della centralità del contesto come "matrice dei significati" (Mara Selvini Palazzoli, 1970, *Contesto e metacontesto nella psicoterapia della famiglia*) e quindi come elemento essenziale da tenere in considerazione, insieme agli altri due livelli della comunicazione, il contenuto (verbale e analogico) che gli interlocutori si scambiano e la relazione in atto tra gli interlocutori.

A più di trent'anni di distanza dalla prima edizione, Stefano Cirillo e Diego Barbisan riprendono quella riflessione, ampliandola e aggiornandola alla luce dei profondi cambiamenti intervenuti a più livelli: dai microsistemi, ad esempio nell'ambito della tutela minori, a quelli più generali di macrosistema ed esosistema (Bronfenbrenner, 1979). In questo senso la riflessione sul lavoro nei contesti non terapeutici sembra oggi ancora più necessaria, viste le condizioni socio-economiche e di mercato del lavoro odierno, in cui è sempre più frequente che gli psicologi si trovino a sperimentarsi, anche per molti anni dopo la laurea, in ruoli diversi da quello terapeutico: come educatori e operatori sociali, con diversi ruoli all'interno del vasto panorama delle professioni d'aiuto. Sono in gioco, da un lato, la possibilità di innescare il cambiamento anche in contesti differenti, tenendo conto della complessità contestuale che caratterizza ogni situazione e delle risorse che in essa si possono trovare, dall'altro un'utilità nei contesti più propriamente terapeutici, in cui provare ad assumere una prospettiva diversa, e metacontestuale, in quelle situazioni che sembrano in stallo o non essere mai "partite" davvero. A tal proposito risulta molto interessante la riflessione di Colangelo, all'inizio del libro, che, nei casi in cui c'è una difficoltà di ingaggio terapeutico, propone di utilizzare una modalità dai tratti paradossali, che prevede di esplicita-

re al paziente l'impossibilità di iniziare una terapia vera e propria e la necessità di rimanere in un contesto di consultazione, affinché si possa lavorare realmente sulla domanda e sulla motivazione e quindi infine, mirare a un cambiamento evolutivo.

A questo originale spunto di riflessione seguono tre sezioni del libro, che raggruppano tre ambiti principali di intervento ossia l'ambito psicoeducativo, quello della tutela minori e quello del lavoro con la disabilità, la malattia e il fine vita.

Le esperienze narrate nel libro, ognuna con la sua specifica declinazione di contesto, di committenza, di utenza, oltre che permettere un'immedesimazione con i professionisti grazie a un'esposizione vivida e generosa dei casi incontrati nei differenti contesti, ha il merito di donare una speranza nel cambiamento, nelle situazioni più diverse e apparentemente "disperate" o anche in cui sembra non esserci, inizialmente, un ingaggio e una volontà di cambiamento.

Nell'ambito psicoeducativo troviamo, tra le altre, l'esperienza con un gruppo di donne in un municipio di Milano (Maria Enrica Castiglioni) che fa pensare a quale potente rete di sostegno e prevenzione potrebbe essere prodotta da iniziative analoghe; il lavoro con un gruppo di genitori di adolescenti (Minola e Paschetta), che evidenzia l'importanza della condivisione grupale e del rispecchiamento come motori per una presa di consapevolezza e di assunzione del ruolo genitoriale con maggior sicurezza e fiducia; e, nel contesto scolastico (Sara Lo Giudice), il lavoro individuale con un bambino, come "custode di risorse", che mette in luce la necessità di tener conto di tutti i livelli del contesto e degli attori presenti, nonché l'importanza della pazienza

e dell'impegno che spesso il nostro lavoro richiedono.

Delle esperienze nella tutela minori, colpisce la possibilità che questo ambito, connotato solitamente da un'ottica di controllo e valutazione, possa diventare un contesto trasformativo, in cui operare una ristrutturazione dei significati, che superi le polarità di buono-cattivo, assolto-condannato, restituendo senso alla storia individuale e familiare. Tale ribaltamento sembra spesso passare anche dal *fare*, che, nell'ambito giuridico, si può tradurre in prescrizioni precise, tramite le quali diventa possibile sperimentare nuovi ruoli e differenti modalità che innescano il cambiamento. Utile in tal senso la citazione di Stern (p. 20) che ricorda che: «L'assunto di base è che il cambiamento sia fondato sull'esperienza vissuta».

La sezione dedicata al lavoro con la disabilità, la malattia e il fine vita, è quella che tocca più profondamente da un punto di vista sia umano che professionale, trattando contesti caratterizzati spesso da un profondo senso di impotenza, cui tuttavia questi contributi contrappongono la potenza del lavoro familiare, sistemico e contestuale, che permette di ottenere cambiamenti concreti, nuove prese di coscienza di sé e della propria storia e la cura di relazioni provate dalla sofferenza.

Emozionante il lavoro descritto da Enrico Roda di accompagnamento al salute e all'elaborazione del lutto del padre di un utente di un Centro Diurno Disabili, tramite l'allargamento al contesto e alle risorse in esso presenti e attraverso una rinarrazione, condivisa con il padre, della storia familiare, che ha permesso al figlio di rinforzare il proprio senso di identità e di appartenenza e al padre di trasmettere un senso di continuità, dopo la sua morte.

Risulta infine possibile il cambiamento anche nell'ambito del fine vita (Marchetti, Gusella, Mandelli), in cui si apre uno spiraglio su una realtà che sembra priva di luce possibile, concentrandosi sulla possibilità, non scontata ma significativa, di affrontare il congedo dalla propria famiglia e la morte in modo sereno.

La riflessione dunque che gli autori sembrano voler proporre con questo libro e la sua nuova edizione, è quanto come psicologi e psicoterapeuti possiamo dare un contributo negli ambiti più diversi, con l'obiettivo di creare contesti che curano, all'interno di una comunità che possa sostenere chi si trova in difficoltà, seguendo una filosofia ben diversa dall'individualismo che troppo spesso caratterizza il modello medico e di società in cui viviamo.

Inevitabile pensare a Doherty (1995) e al suo richiamo alla giustizia e al senso della collettività, nonché alle virtù necessarie per il terapeuta ossia la *partecipazione*, cioè il prendere veramente in carico chi si ha di fronte, nella complessità della sua sofferenza, il *coraggio*, di dire e fare scelte difficili, ma necessarie e, al contempo, la *prudenza* e il rispetto delle vite che incontriamo, aspetti tratteggiati con diverse sfaccettature nei contributi riportati nel libro. Eloquente in tal senso una frase di Mara Selvini che compare proprio in fondo al libro di Doherty: «È tempo che gli psicoterapeuti abbandonino la tendenza a privilegiare l'interesse individuale dei pazienti, si deve guardare anche alla collettività al fine di costruire il senso di responsabilità per il benessere di tutti».

Bianca Poggi, *Milano*

Di Adamo L.

Filosofia e clinica.

Un nuovo approccio all'autismo di livello 1 e alla neurodiversità

Mantova: Negretto Editore, 2022
pp. 147, € 14.

Forse è arrivato il tempo di riscattare la psichiatria e la neuropsichiatria infantile dalla gabbia biomedica in cui si sono rintanate negli ultimi decenni. Di fatto questi anni hanno visto l'esaltazione delle conquiste delle neuroscienze, la fiducia cieca nel paradigma scientifico di marca positivista, la declinazione fino all'iperbole del nesso tra medicina e pratiche di salute mentale. Eppure, non ci siamo ancora affrancati dal dolore psichico e dalla sofferenza e la follia, limite sempre presente della ragione, non è scomparsa dalla scena umana né se ne è attutito l'impatto sulle persone e nelle relazioni, nonostante la diffusione di farmaci e di psicotecniche. Le terapie psichiatriche in camice bianco sono ben lungi dall'aver raggiunto gli stessi progressi e gli indubitabili passi avanti del resto della medicina. L'approccio nosografico categoriale (le diagnosi del DSM, per capirci) e l'ambizione di riprodurre il metodo medico (che parte dalla lesione d'organo, transita per l'atto diagnostico per arrivare al trattamento e alla prognosi) si è rivelato precario, impreciso, inefficace, e, soprattutto scarsamente fondato quando confrontato con l'uomo e il senso delle sue azioni. Mentre in medicina il modello di causalità lineare ha dovuto confrontarsi con la complessità di cause molteplici sottoposte a variabili individuali, genetiche, epigenetiche, interferenze ambientali che hanno aperto a una visione sistemica e trasformato anche il modo di concettualizzare e trattare le patologie organiche, sembra che in campo psichiatrico, a parte il cosiddetto modello

bio-psico-sociale, in prevalenza solo enunciato e comunque fin troppo semplificato, sembra che viga ancora un paradigma causalista ingenuo e che la dimensione biomedica espella altri approcci e li rigetti in un orizzonte di non scientificità e di arretratezza culturale. In *Filosofia e clinica* Loredana Di Adamo si unisce a una lunga tradizione di pensiero critico e si misura con questa visione riduttiva facendo appello a una solida cultura filosofica che ben padroneggia per formazione, quella fenomenologica ed esistenziale. È la stessa matrice con cui a suo tempo il gruppo di medici riunitisi intorno a Basaglia, a partire dal piccolo manicomio di Gorizia, aveva messo in discussione l'ideologia psichiatrica che nascondeva dietro un precario organicismo la violenza manicomiale e la sua impotenza terapeutica. Di Adamo non è tuttavia solo filosofa perché pratica la sua altra competenza di psicologa cimentandosi con la dimensione dell'autismo, un campo che incrocia temi clinici, diagnostici e sociali e che costituisce uno dei campi di confronto aperto nell'ambito della psichiatria e della neuropsichiatria infantile contemporanee. Negli ultimi anni intorno all'autismo si è aperto uno scontro dai toni talora anche violenti tra l'approccio ambientale psicogenetico e quello organicista, per lo più separando in modo manicheo e partigiano le due opzioni. Le ragioni delle famiglie dei pazienti, inoltre, si sono misurate con teorie psicoanalitiche mal fondate o mal interpretate (si pensi alla "madre frigorifero" di Bettelheim che tanto ricorda

la "madre schizofrenogena" della Fromm-Reichmann nel caso della schizofrenia) opposte a teorie della lesione o del deficit, non colpevolizzanti (ma di fatto deresponsabilizzanti e deleganti) che hanno aperto la strada, in reazione, a terapie specifiche, in prevalenza cognitivo-comportamentali. Va detto che querelles come quella che ha coinvolto l'autismo¹ risentono di pregiudizi ideologici e di ragioni culturali, sociali e politiche che poco hanno a che fare con un sano dibattito scientifico ma questo aspetto non fa che ricordarci che quando parliamo di psichiatria siamo in un ambito che è improprio attribuire al solo procedere della ricerca scientifica e che, al contrario, siamo in territori in cui etica, politica, economia e pregiudizi collettivi e culturali hanno un ruolo decisivo. D'altra parte, lo scenario non si discosta di molto da quanto avvenuto in passato a proposito della schizofrenia con la diffusione, per analoghi motivi, della psicoeducazione. Anche in quel caso gli schieramenti, alla lunga, non avevano aiutato a fare reali passi avanti né le famiglie, né le persone, né gli operatori rinunciando alla complessità a favore delle semplificazioni. Ed è proprio della complessità che si occupa l'autrice di questo volume esplicitando con chiarezza ed efficacia i presupposti del suo lavoro che si concretizza intorno al progetto di *Parent Training Sophia*, consulenza filosofica e psicologica dedicata ai familiari e agli operatori che si occupano di autismo di livello 1. Non a caso già nel sottotitolo del suo libro l'Autrice concentra la sua attenzione su questa

¹ Per un primo approccio alla complessità del problema e all'intensità del dibattito, tra i tanti contributi, suggerisco al lettore di consultare un dossier che potrà trovare online all'indirizzo: rassegnafp.files.wordpress.com/2011/12/dossier-psicoanalisi-e-autismo.pdf; un articolo di Sergio Benvenuto, anch'esso consultabile in rete: www.psychiatryonline.it/node/7494; e un bel libro recente di Michele Zappella, *Bambini con l'etichetta. Dislessici, autistici e iperattivi: cattive diagnosi ed esclusione*, Feltrinelli, Milano 2022, recensito su *Terapia Familiare*, n. 125, 2021.

dimensione specifica dell'autismo, quello ad alto funzionamento o Asperger e non si avventura in prese di posizione e discussioni etiologiche ma prende atto che un fenomeno quale l'autismo esiste e che le persone che lo vivono mostrano accanto a evidenti diversità dalla media alcune caratteristiche che li rendono "speciali", portatori di una diversità "altra" che può essere intesa come risorsa e che va valorizzata. I presupposti di questa posizione sono da un lato nel riconoscimento dell'alterità come modo di essere dell'umano, dall'altro nella concettualizzazione della neurodiversità intesa non quale deficit, malattia, affezione da correggere ma modalità differente di esperire la propria realtà soggettiva e l'approccio intersoggettivo al mondo e alle relazioni, senza alcuna intercessione normalizzante o banalizzante. Come si esprime l'Autrice, «la neurodiversità è il costruito/contenitore dove possono trovare posto le atipie del sentire, la vulnerabilità psicologica, la differenza neurobiologica, le atipie del neurosviluppo e del comportamento e molte altre condizioni psicologiche e psichiatriche che non trovano un'evidenza come patologie d'organo e che derivano dall'unione di variabili diverse, tra cui un diverso cablaggio neuronale [...] unitamente alle condizioni di vita, a volte disagevoli [...] di abbandono, deprivazione, malattia, disagio ed emarginazione». Se l'approccio all'autismo della neuropsichiatria contempla in prevalenza trattamenti intesi a recuperare carenze e deficit e a gestire le situazioni di crisi che esse determinano in un'ottica sintomatica, il libro di Di Adamo indica un'altra via: in termini di inquadramento concettuale e relazionali si tratta di modificare l'approccio biomedico diagnostico per accedere a una visione dell'altro come portatore di una diversa modalità di essere al mondo. Il sintomo è la porta di accesso

a tale diversità, ha un senso, una storia e un contesto in cui essere compreso e non si presenta solo come una sequenza comportamentale da spiegare col procedimento categoriale della medicina. In termini di trattamento, poi, da tale visione deriva una valorizzazione della sfera percettiva, emotiva, relazionale e affettiva che non annulla la diversità né la riduce a semplice manifestazione comportamentale di un deficit. Il linguaggio che usiamo per descrivere i nostri "oggetti" di intervento è una variabile cruciale perché ne determina la pensabilità e la rappresentazione, ne segna i confini e i limiti. La convinzione dell'Autrice è che solo aprendo uno spazio di riflessione, di critica, di decostruzione delle modalità con cui si determinano i pregiudizi degli operatori, dei familiari e non solo dei genitori, delle stesse persone affette, diventa possibile rompere il cerchio dell'impotenza e della passività a cui sembrano destinati da una visione tecnicistica. Ed è proprio in questo lavoro di confronto, decostruzione, riflessione che si colloca il lavoro con le famiglie del *Parent Training Sophia*: non un puro counseling filosofico, non una terapia con la famiglia o della famiglia della persona con autismo, ma neppure un approccio psicoeducativo, per definizione rinunciatario e di puro adattamento all'ineluttabilità della patologia, bensì uno spazio di relazione, di dialogo, di pensiero critico condiviso che stimola i partecipanti a misurarsi con i pregiudizi, i riduzionismi, le soluzioni istituzionali standardizzate, la stigmatizzazione che si associano alla condizione autistica e ne orientano i trattamenti. Un contesto dialogico aperto, animato non solo da finalità cognitive, esplicative, ma fondato sulla compresenza, su una progettualità evolutiva, su un presupposto di rifiuto della cronicizzazione e dell'adattamento passivo, un

discorso di *cura*, inteso a mantenere vivo lo scopo di un'autorealizzazione e autodirezione delle persone vulnerabili e delle loro famiglie.

Lo scopo ultimo del discorso di Di Adamo è quella di mettere in azione i principi che fondano l'approccio fenomenologico trasformandoli in proposta operativa, concreta: non a caso ella si ispira alle conquiste della psichiatria antimanicomiale italiana e alle sue pratiche di soggettivazione come pure alla colta saggezza clinica di Eugenio Borgna, più volte da lei chiamato in causa come riferimento riflessivo su una psichiatria in crisi di pensiero e di attenzione alla relazione umana e all'incontro. Interessante è anche l'analisi che l'autrice compie dei vissuti e delle impasse comunicative della condizione autistica, fondata su categorie filosofiche che spostano l'attenzione dalla dimensione medica a quella esistenziale: consapevole della specificità del suo sguardo non ne travalica mai i confini dimostrando come l'interdisciplinarietà, la consapevolezza delle antropologie e delle filosofie implicite ed esplicite che sottendono l'attività clinica e i processi della cura rappresentano una ricchezza non solo teorica. Una lezione per i troppi convinti che le terapie non abbiano a che fare con il dubbio e la costante interroga-

zione ma con le verità "oggettive" o "statistiche".

La proposta di Di Adamo porta a interrogarsi sulla psichiatrizzazione e psicologizzazione indiscriminate dei problemi dell'infanzia e adolescenza, destinati a trattamenti e non a essere presi in cura, imprigionati in schemi di pensiero ripetitivi che, vestiti di nuove terminologie, ripropongono antiche semplificazioni e un sostanziale evitamento delle relazioni e della autentica responsabilità clinica. La neuropsichiatria infantile contemporanea sembra aver trovato nella prospettiva dei deficit del neurosviluppo una riedizione dell'antica teoria del danno e della lesione editata secondo il linguaggio contemporaneo ma indifferente rispetto alla reale comprensione dei vissuti e delle possibili strategie trasformative.

L'auspicio è che una pratica come quella descritta in questo agile e denso volume possa trovare spazio nei luoghi della vita e in quelli della cura, in contesti clinici, come già avviene, ed extra-clinici, insomma laddove bambini e adolescenti, familiari e operatori sperimentano ogni giorno la sfida della diversità senza espellerla in una supposta anormalità.

Antonello D'Elia, *Roma*