

Libri



Fraenkel P.

Coppie da salvare. La terapia come ultima occasione

Milano: Raffaello Cortina

2024, pp. 464, € 32,00

Peter Fraenkel ci propone l'esperienza maturata in trenta anni di professione con le coppie. Nello specifico con le cosiddette *coppie all'ultima occasione*, cioè, tutte quelle coppie che vengono da esperienze di delusione, rassegnazione e mancanza di speranza che hanno già alle spalle dei percorsi terapeutici falliti o che sono arrivati al momento in cui non trovano più nessuna possibilità di proseguire il loro rapporto e con un bagaglio di dolore troppo grande da sopportare ulteriormente.

Fraenkel, professore di psicologia al City College di New York e con una formazione in approcci psicodinamici, sistemici e comportamentali, propone un modello di intervento che definisce *integrato* e sviluppato per far fronte alla sfida delle *coppie all'ultima spiaggia*, come vengono definite nel titolo originale del libro.

L'obiettivo è dichiarato sin da subito. Si tratta di ridare speranza alla coppia e di creare un'alleanza collaborativa come elemento cruciale per orientare a un percorso teso al recupero della speranza. La costruzione di una solida alleanza terapeutica, fondamentale con coppie con bassa motivazione, fin dal-

le prime sedute si basa, secondo l'autore, sul focus al qui-e-ora della relazione offrendo alla coppia una speranza tangibile, attraverso l'attenzione ai piccoli cambiamenti nella comunicazione che i partner possono sperimentare già nelle prime sedute. Questo approccio risuona con l'idea di Minuchin di strutturare interventi che rendano visibile un'alternativa al pattern disfunzionale così da agghiacciare la coppia fin dai primi momenti sulla possibilità di un cambiamento. È proprio in quel momento di risonanza emotiva, nell'essere *visti*, che credo si radichi l'idea di poter proseguire un percorso terapeutico.

La visione che emerge dell'alleanza in quanto mezzo strategico per attivare il cambiamento potrebbe tuttavia risultare poco coerente con un'idea di alleanza come caratteristica emergente dello spazio co-costruito tra terapeuta e paziente nel quale incontrarsi autenticamente per dar vita a un *contenitore* per il cambiamento. In questo senso, la suddivisione al limite dell'ossessivo del ritmo della seduta, la focalizzazione quasi esclusiva sulla risoluzione del problema portato e l'uso di compiti a casa strutturati, pur essendo strumenti potenzialmente utili, sembrano talvolta allontanare dalla matrice relazionale dell'incontro terapeutico. La posizione del terapeuta, così come emerge dal testo, sembra a tratti eccessivamente centrale e strategica, quasi orientata a dirigere il

paziente: un assetto che appare poco integrabile con l'idea di una terapia come *danza* mutuata da Whitaker.

Di sicuro la concretezza è il filo rosso che conduce tutto il modello di intervento proposto: l'uso di *esperimenti creativi non vincolanti*, gli strumenti strategici per gestire i conflitti, la perdita di intimità e le emozioni intense, gli esercizi di *alternanza oratore/ascoltatore*, le esperienze di *60 secondi di intimità* sono tutti strumenti che Fraenkel suggerisce per affrontare la sfida proposta dalle coppie in crisi.

Una delle caratteristiche che emerge da subito durante la lettura è la grande dignità con cui Fraenkel si appropria alle coppie, mostrando anche una sensibilità verso la complessità delle identità individuali e tenendo in grande considerazione gli aspetti culturali, di genere e religiosi. Non si limita a trattare le coppie come un semplice *contenitore di sintomi*, ma ne riconosce il valore di *sistema vivo*, con una storia, un tempo, con delle ferite e con delle possibilità di rigenerazione. Una posizione coerente con un pensiero che riconosce la complessità e la vitalità dei legami di coppia. Il linguaggio e l'approccio dell'autore sono profondamente etici e non giudicanti, cosa non sempre facile quando incontriamo coppie attraversate da rancore, violenza, tradimenti e cattiverie. L'attribuzione di colpa diventa, in questo contesto, un tentativo estremo di dare senso a un dolore legato alla perdita e al fallimento. Per questo l'approccio di Fraenkel risulta particolarmente utile, spostando il focus dal "chi ha la colpa" al "chi può impegnarsi nel processo di cicatrizzazione della ferita". Questa prospettiva non solo è rispettosa, ma anche profondamente umana, ponendo al centro la persona e la sua capacità di *recovery*.

La proposta di un modello definito *integrato* attinge a diverse tradizioni teo-

riche, dalla terapia cognitivo-comportamentale, alla teoria sistemica strutturale, dalle teorie psicodinamiche fino a elementi esperienziali e alle terapie focalizzate sulle emozioni. L'autore identifica tre *colorazioni primarie* del suo metodo (focalizzazione temporale, livello di direttività e punto di avvio del cambiamento), proponendo un modello che ha come scopo la fluidità e l'adattabilità, offrendo una vasta gamma di strumenti pratici. Il tutto corredato da esempi clinici presi dalle sue esperienze terapeutiche. Il rischio, tuttavia, è di arrivare a categorizzazioni rigide e alla proposta di un copione terapeutica predefinita. Le tecniche e i suggerimenti pratici, per quanto utili, appaiono a tratti didascalici, come se le coppie fossero intercambiabili e le loro storie riducibili a schemi universali. Questo approccio strategico, che a volte sembra più vicino a un manuale d'istruzioni che a un incontro umano, strida con una visione sistemica che pone al centro l'unicità di ogni sistema familiare e la co-costruzione del processo terapeutico. Inoltre in assenza di un quadro teorico che definisca cosa significhi *normalità*, il focus sui problemi e sulle differenze rischia di diventare un elenco di ostacoli da superare, piuttosto che un'esplorazione delle risorse e delle potenzialità relazionali.

La tensione tra l'impostazione strategica di Fraenkel, orientata a mettere in pratica protocolli, e la logica sistemico-relazionale, che assume un'osservazione generativa dei processi, del senso e della storia relazionale, è significativa. Le formule *non-vincolanti* si avvicinano a tecniche di gestione dell'emergenza, cosa che non appare sbagliata a priori, ma corre il rischio che sia a scapito della profondità evolutiva e narrativa tipica dell'approccio relazionale perdendo così di vista la componente narrativa ed evolutiva della genera-

zione dei processi relazionali. Fraenkel dichiara esplicitamente di non considerare indispensabile una ricostruzione intergenerazionale della coppia o dei partner, preferendo un intervento diretto e orientato all'azione nell'attualità della crisi, perdendo, così, tutta la ricchezza del lavoro con la rete familiare fatta di lealtà invisibili, appartenenze, segreti, miti, narrative, ecc. Sebbene personalmente creda fermamente nell'efficacia del lavoro sull'esperienza e sul *qui-e-ora*, non posso ignorare l'impatto che le narrazioni familiari e le dinamiche transgenerazionali hanno sulla relazione di coppia: di quanto sia importante navigare tra il passato e il presente, di dare voce alle storie non dette che influenzano il modello relazionale della coppia stessa. Ridurre l'intervento all'*hic et nunc* significa escludere la dimensione transgenerazionale, narrativa, simbolica ovvero proprio ciò che rende la coppia un sistema vivo e stratificato. Il sintomo della coppia non è riducibile a un'interferenza da eliminare, ma più assimilabile a una porta d'accesso alle dinamiche più profonde del sistema familiare. Penso che l'innovazione, per un terapeuta sistemico, non risieda tanto nell'inventare nuove tecniche, quanto nel saper utilizzare la relazione terapeutica per riattivare le risorse creative della famiglia stessa, lavorando sulle connessioni intergenerazionali, sulla rinarrazione delle storie e sulla ricucitura delle ferite transgenerazionali. D'altro canto, molte delle proposte di Fraenkel, come l'uso di esercizi, il focus sulla relazione terapistacoppia e l'attenzione alle emozioni negative, non si discostano dal consueto approccio sistemico, ma talvolta appaiono come riproposizioni poco epistemicamente cariche in quanto decontestualizzate dal sistema teorico nel quale sono state pensate.

Fraenkel sembra spinto da un bisogno quasi incessante di trovare soluzioni, offrendo strumenti e azioni dirette per *risolvere* i problemi della coppia. Ma cosa succede quando il cambiamento non arriva? Come possiamo, come terapeuti, accompagnare una coppia verso l'accettazione di una separazione senza sentirci in difetto? Il fallimento può non essere considerato una sconfitta se può essere un passaggio evolutivo, tanto per la coppia quanto per noi stessi. Mi chiedo se l'insistenza di Fraenkel sull'efficacia immediata non tradisca una difficoltà ad abitare la frustrazione e l'incertezza che spesso accompagnano il nostro lavoro. Come può una coppia riconciliarsi con la propria impotenza se il terapeuta non è disposto ad ammettere la propria? Il continuo bisogno di strumenti e soluzioni pratiche, sebbene rassicurante, sembra rispondere alla difficoltà del terapeuta ad accogliere la propria vulnerabilità e l'ineludibile incertezza del processo umano. La sfida diventa dunque passare da risolutore onnipotente ad agente di cambiamento.

In questo l'assenza di un riferimento esplicito alla possibilità di lavorare in co-terapia mi sembra un'occasione mancata per arricchire la complessità del setting e relativizzare la posizione del terapeuta singolo, ma coerente con la posizione centralizzata del terapeuta proposta dall'autore, laddove la co-presenza di due terapeuti amplifica la complessità e, soprattutto, relativizza la posizione singolare del terapeuta offrendo una maggiore ricchezza di prospettive e interventi.

L'immediatezza di soluzione proposta è coerente con i tempi moderni, fatta di velocità, di eliminazione delle attese e di richieste di terapie sempre più rapide, quasi seguendo un modello medico della cura immediata con la pillola

specifica. Penso che una terapia, sia essa di coppia, familiare o individuale, abbia dei tempi che hanno a che fare con le situazioni specifiche che incontriamo e con le risorse del sistema che riusciamo a riattivare. I pazienti arrivano con una serie di stratificazioni di esperienze, significazioni e risignificazioni delle esperienze stesse e di immagine della propria identità che si è costruita in un tempo lungo, quello della loro vita. Per quanto condivida l'idea che la terapia possa essere più un innesco di un cambiamento che vede come soggetto agente il paziente, penso anche che, per attivare questo processo, sia necessario un tempo che non può essere determinato a priori.

In conclusione, *Copie da Salvare* mi è apparso un libro a due facce. Da un lato c'è un autore generoso e un clinico empatico che offre con passione il suo bagaglio di esperienze e propone un modello rassicurante nella sua chiarezza e praticità. Dall'altro lato, la natura e architettura strategica proposta, pur venata di un sincero calore umano, non riesce a convincere fino in fondo chi crede che la vera trasformazione nasca non dall'applicazione di un protocollo, ma dall'incontro profondo tra le storie, quella della famiglia e quella del terapeuta. È un testo che, pur parlando di connessione, rischia di promuovere un modello di intervento che, paradossalmente, può tenere il terapeuta a una sicura, ma limitante, distanza dal cuore emotivo e trigenazionale del problema. Un'opera utile per riflettere, dunque, ma da leggere con la consapevolezza critica che il salvataggio di una coppia passa meno per la sincronizzazione dei suoi ingranaggi e più per la riscoperta della sua musica più antica e profonda. *Copie da salvare* merita di essere letto per la sua chiarezza divulgativa e per l'approccio concreto nel lavoro

con le coppie in situazioni di crisi grave. Può essere arricchente per chi cerca strumenti strategici immediati a cui Fraenkel non manca di offrire strumenti di efficacia immediata, micro-interventi, sperimentazioni relazionali, modulazione emotiva, che possono funzionare quando la terapia sembra *sull'orlo di un precipizio*.

Ferdinando Bitonte, *Roma*

Siegel D.J., Schore A.N., Cozolino L.
(a cura di)

Neurobiologia interpersonale e pratica clinica

Milano: Raffaello Cortina
2025, pp. 416, € 34,00

L'integrazione non è la stessa cosa della fusione. L'integrazione richiede di mantenere elementi dei nostri sé differenziati, promuovendo al contempo il nostro legame. Diventare parte di un "noi" non significa perdere un "io". L'integrazione come focus di intervento tra una serie di domini di integrazione diventa la base fondamentale per l'applicazione dei principi della neurobiologia interpersonale alla cura di relazioni sane.

Fin dall'antichità, gli scienziati hanno accarezzato il sogno di raggiungere l'unificazione della conoscenza, coltivando la fiducia nell'unità delle scienze, dalle scienze della natura a quelle sociali e umanistiche.

La teoria generale dei sistemi di Ludwig von Bertalanffy, affermata negli anni 40-50, si propone come pensiero pervasivo e interdisciplinare, come una filosofia comune alle varie discipline, in grado di dare vita a un meta-modello utile per rileggere qualsiasi fenomeno, sia esso biologico, fisico, sociale o economico.

È la magia dell'“incantesimo ionico”, «la convinzione che il mondo sia ordinato e spiegabile grazie a un numero limitato di leggi naturali», come proposto dal biologo statunitense Edward Wilson, che utilizza il termine “consilienza” per definire la ricerca di punti di contatto tra ambiti di conoscenza differenti.

A sua volta, Pichon-Riviere definisce “*punti matrimoniali*” delle teorie, quei nodi, ponti, metafore, che possono produrre un legame e, quindi, un “figlio”, permettendo una visione più ampia della vita stessa.

Oggi possiamo finalmente rintracciare i punti matrimoniali tra epistemologia psicologico-clinica ed epistemologia neurobiologica, secondo un dispositivo di ibridazione disciplinare.

È quanto tenta di fare il volume a cura di Daniel J. Siegel, Allan N. Schore, Louis Cozolino, *Neurobiologia interpersonale e pratica clinica*, raccogliendo i contributi di autorevoli esponenti della neurobiologia interpersonale, che da diversi punti di vista aprono un interessante dialogo sul funzionamento della mente e del cervello in relazione all'ambiente in cui si configura lo sviluppo umano.

Il libro parte da una premessa piuttosto ambiziosa: l'obiettivo, scrive Siegel nella prefazione, è di «fornire una base scientifica al vasto campo della pratica clinica», esponendo «i principi fondamentali di una vasta gamma di discipline di ricerca nella pratica della psicoterapia».

Molti principi sistemici vengono ripresi da Siegel nel suo contributo, come quello di auto-organizzazione, proprietà emergenti nei sistemi complessi, caos e rigidità. In particolare, è ampiamente argomentato il costrutto di integrazione, che implica il collegamento di diversi aspetti di un sistema, sia che si tratti di una singola persona o di un in-

sieme di individui. Forte è il richiamo alla dialettica appartenenza/differenziazione, proposta da Bowen e molti altri terapeuti familiari, e al costrutto di molteplicità del sé, come elementi fondamentali che contribuiscono alla crescita personale all'interno dei sistemi relazionali che fanno parte del proprio ciclo di vita.

L'aspetto a nostro avviso più interessante della ricerca di Siegel è contenuto nell'attenzione che lo studioso riserva al rapporto tra esperienze di attaccamento e sviluppo delle connessioni neurali, che costituisce l'architettura di base per uno sviluppo sano delle capacità di integrazione della mente e quindi dei processi di autoregolazione emotiva.

Le connessioni relazionali diventano connessioni neurali interne. Le connessioni interne integrate consentono un funzionamento ottimale, favorendo la partecipazione a relazioni reciprocamente gratificanti, all'insegna dell'integrazione, nel percorso di crescita del bambino, dell'adolescente e dell'adulto.

Ne viene fuori l'immagine di una clinica relazionale che pone al centro dell'esperienza terapeutica la relazione tra mente e cuore, in una sorta di sinapsi metaforica, capace di descrivere la potenza dei processi di reciproco riconoscimento, di consapevolezza corporea e di sensibilità intersoggettiva che costituiscono l'essenza della psicoterapia.

Secondo il nostro punto di vista, è proprio l'integrazione tra dimensione cognitiva ed emotiva, che costituisce l'obiettivo primario della formazione del terapeuta, consentendogli di sviluppare la capacità di rimanere in contatto con il proprio mondo emotivo, mentre è coinvolto con quello del paziente e della famiglia, coltivando la consapevolezza delle proprie percezioni e sensazio-

ni corporee, delle proprie aree di risonanza, e di partecipare, in piena presenza, al dialogo implicito che si anima momento per momento durante il processo clinico.

In questa ottica, il contributo di Allan Shore sembra fare da controcanto a quello di Siegel, focalizzando l'attenzione sui processi di sincronizzazione interemisferica lateralizzata a destra.

Scrive Shore:

La sincronizzazione spaziotemporale dei pattern di attivazione degli emisferi destri consente alla diade terapeutica di condividere reciprocamente funzioni inconscie implicite di natura comunicativa, emotiva e regolativa, favorendo in tal modo la crescita e lo sviluppo del lato destro del cervello nell'ambito della psicoterapia.

Al centro della ricerca di Allan Shore sembra esserci il principio largamente condiviso dalla comunità scientifica che sia proprio la relazione terapeutica, e quindi la costruzione dell'alleanza, nel suo evolversi continuo tra rotture e riparazioni, l'elemento che incide maggiormente sugli esiti della psicoterapia, a prescindere dall'approccio considerato.

Anche qui il collegamento che sentiamo di evidenziare è tra i costrutti di sincronizzazione, imitazione, adattamento, accoppiamento ("coupling"), auto ed etero regolazione emotiva, proposti da Shore e da altri esponenti della neurobiologia interpersonale, e l'esperienza del gioco, dell'uso del corpo e dei linguaggi impliciti della relazione, con il forte impatto emotivo che deriva dall'incontro di sguardi, silenzi, gesti, espressioni mimiche, movimenti, posture, che ritroviamo nel nostro modello clinico sistemico-relazionale, simbolico-esperienziale, con i pazienti, le coppie e le famiglie.

«Da cervello destro a cervello destro», attraverso e oltre le parole. La psicoterapia come viaggio emotivo condiviso, secondo una felice definizione di Stern.

Conclude Shore:

È la competenza relazionale ed emotiva dello psicoterapeuta nel costruire una relazione terapeutica con un'ampia varietà di pazienti, più che non la padronanza di tecniche, a essere alla base dell'arte della psicoterapia.

Anche Louis Cozolino, terzo e ultimo tra i curatori del testo, con il suo contributo, *La neurobiologia interpersonale del funzionamento esecutivo*, rimane all'interno della stessa cornice concettuale, estendendo il fulcro della sua ricerca dall'ambito strettamente clinico a quello sociale, e in particolare ai contesti aziendali.

Partendo dal presupposto che alla base dell'attaccamento sicuro del bambino ci sia un adeguato funzionamento esecutivo delle madri, l'autore ci spiega che quest'ultimo deriva dall'integrazione di «tre distinti sistemi esecutivi, deputati, rispettivamente, al controllo top-down (dall'alto in basso), bottom-up (dal basso in alto), e da sinistra a destra».

Secondo l'autore, sarebbe necessaria una corretta integrazione e reciproca collaborazione tra questi sistemi, affinché si costruisca una relazione terapeutica ottimale, dove sia possibile regolare in maniera efficace i propri stati emotivi, sviluppando un buon livello di intelligenza emotiva, autoriflessione, autoconsapevolezza e intelligenza sociale.

Solo un'adeguata unione tra conoscenza e compassione in un contesto relazionale può favorire lo sviluppo della saggezza.

Tra gli altri contributi contenuti nel volume, alcuni risultano particolarmente interessanti.

Nel suo articolo, *Oltre l'attaccamento. Comprendere i sistemi motivazionali nel trauma complesso e nella dissociazione*, Kathy Steele analizza come nel trauma interpersonale può verificarsi una iperattivazione o eccessiva inibizione di un sistema motivazionale oppure una combinazione disadattiva di più sistemi motivazionali. Questo comporta una compromissione delle capacità relazionali individuali che rende difficile entrare in rapporto con gli altri. Pertanto per un terapeuta che si trova a lavorare in queste situazioni diventa necessario non solo comprendere i sistemi motivazionali nei soggetti traumatizzati (in special modo soggetti che presentano un disturbo dissociativo dell'identità), ma soprattutto prevenire un'ulteriore attivazione di un sistema dell'attaccamento attivato in modo disfunzionale (cosiddetto "attaccamento disorganizzato") in tali soggetti, facendo ricorso ad altri sistemi prosociali, in particolar modo, al sistema della collaborazione e cooperazione.

Questo consente di "instaurare una relazione terapeutica dalla funzione regolativa e capace di dar vita a uno spazio intersoggettivo sicuro in cui i pazienti possano esplorare i propri vissuti, modificare la propria organizzazione interna e realizzare un'esistenza più gratificante".

A sua volta, Daniel Hill, nel suo contributo, *La disregolazione e i suoi effetti sugli stati di coscienza*, illustra le diverse forme di compromissione della coscienza (dissociazione) quando siamo in uno stato di disregolazione.

In particolare egli sottolinea come la compromissione possa essere diversa a seconda che la disregolazione sia caratterizzata da iper- o ipo-arousal, rispettivamente presenti in un attaccamento ansioso-ambivalente e in quello evitante.

Di grande interesse clinico è la ricaduta, nella risposta controtrasferale, della dominanza del simpatico o parasimpatico che si attiva nel terapeuta che lavora in queste situazioni. L'individuazione di questi stati disregolati-dissociati diventa pertanto un utile guida per sintonizzarsi empaticamente con questi pazienti.

Merito dell'articolo è anche l'aver individuato dimensioni per la valutazione clinica di stati di coscienza: restrinimento della coscienza (manca un funzionamento riflessivo, forme complesse di memoria, intersoggettività); incoerenza (attività mentale iperattiva o ipoattiva); rapporto con l'esperienza.

Particolarmente interessante per un terapeuta familiare è poi l'articolo di Daniel Hughes a chiusura del libro sulla sincronizzazione degli stati neurologici delle emozioni nel contesto della terapia online.

L'autore, partendo dalla descrizione di un caso clinico di un bimbo di 10 anni, John, con difficoltà a relazionarsi con i propri genitori, illustra la necessità per il terapeuta di creare un ambiente in cui la famiglia può impegnarsi in un processo di scoperta dei significati delle loro interazioni, così da poter affrontare nel miglior modo possibile i momenti di difficoltà.

Grazie a un atteggiamento caratterizzato da giocosità, accettazione, curiosità ed empatia (PACE) e nonostante la terapia fosse a distanza, la famiglia ha mostrato ricettività verso la propria esperienza affettiva emergente, sincronizzata con quella del terapeuta.

In conclusione, pur evidenziando una certa frammentazione dei diversi contributi del volume, possiamo suggerirne la lettura, per l'attualità delle ricerche neuroscientifiche che esso propone e che risultano rilevanti nella pratica terapeutica.

Se, come ci ricorda nel suo articolo, Pat Ogden, esponente di spicco della Psicoterapia sensomotoria, «il contesto implicito, o l'atmosfera in cui la terapia ha luogo, è il fattore più importante ed essenziale della pratica clinica», ci congediamo dalla recensione di questo testo sottolineando le tante affinità tra le teorie e i metodi descritti dai diversi autori e il nostro approccio clinico, che valorizza la qualità della presenza del terapeuta all'interno del setting, la sua postura etica, la sua sensibilità estetica e soprattutto la capacità di sintonizzarsi con il corpo e con le proprie risonanze emotive, in un lavoro continuo di esplorazione creativa e di consapevolezza del proprio sé all'interno della relazione terapeutica.

Giuseppe Ruggiero,
Maria Grazia Paturzo – IMePS Napoli

Paris J.

**Miti del trauma. Perché
le esperienze negative non ci fanno
necessariamente ammalare**

Milano: Raffaello Cortina Editore
2024, pp. 192, € 20

Il titolo e il sottotitolo del libro di Joel Paris, psichiatra il cui principale interesse teorico e clinico verte sui disturbi borderline di personalità, sintetizza con chiarezza l'atteggiamento critico dell'Autore verso quel tipo di riflessioni e interpretazioni sul tema del trauma che ne enfatizzano il ruolo come rilevante fattore di rischio per le disfunzioni mentali, e, in particolare, come fattore eziologico per il Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD) e il PTSD complesso.

A sostegno dell'atteggiamento critico sulla rilevanza del trauma come fat-

tore di rischio per la psicopatologia, Paris espone una serie di ricerche da cui emerge che solo il 10% delle persone esposte a trauma sviluppa un PTSD, percentuale che sale al 25% nei casi di esposizione a gravi traumi e, soprattutto, nei casi di traumi cumulativi. Questi dati inevitabilmente richiedono di considerare il trauma come un fattore essenziale che diventa fattore di rischio per la psicopatologia solo se associato ad altri fattori, e, a maggior ragione, di negarne decisamente il ruolo di fattore eziologico.

L'attenzione di Paris ad altri elementi, che concorrono nel determinare la risposta al trauma, è rivolta alle caratteristiche personologiche che definiscono la vulnerabilità o la resilienza del soggetto alle disfunzioni mentali. Come fattori di resilienza l'Autore cita essenzialmente tratti temperamentali (che genericamente predispongono a un atteggiamento ottimista e attivo rispetto alla vita) e il supporto sociale (altrettanto genericamente definito). Come fattori di vulnerabilità l'Autore cita le disfunzioni familiari (conflittualità, disgregazione, disturbi mentali e, soprattutto, il neglect emotivo) e lo scarso supporto sociale. Per quanto attiene al tema dei traumi infantili durante lo sviluppo, Paris sottolinea che gli effetti psicopatologici si rilevano soprattutto per i traumi cumulativi, laddove per quelli non cumulativi i bambini risultano maggiormente resilienti rispetto agli adulti.

Questo tipo di prospettiva interpretativa sui processi etiopatogenetici delle disfunzioni mentali sostiene l'atteggiamento critico di Paris rispetto alle categorie diagnostiche del PTSD e del PTSD complesso, uniche categorie nella cui denominazione è veicolata l'idea del trauma come causa della patologia descritta.

Analogo atteggiamento critico è rivolto, in ambito psicoterapeutico, a quegli orientamenti che focalizzano il trattamento pressoché esclusivamente sul trauma, in quanto l'Autore segnala, coerentemente con le precedenti riflessioni etiopatogenetiche, che la focalizzazione del lavoro dovrebbe essere orientata sugli elementi di vulnerabilità del soggetto. A sostegno di tale atteggiamento Paris riporta i dati della ricerca in psicoterapia, dati che segnalano una sostanziale pariteticità di risultati tra i trattamenti di orientamenti diversi, non rilevandosi, peraltro, particolari differenze tra le metodiche orientate direttamente, tramite tecniche di esposizione, o indirettamente, tramite tecniche cognitive o interpersonali, sul trattamento degli eventi traumatici. Anche per quanto attiene agli interventi precoci sui traumi i dati della ricerca riportati dall'Autore segnalano che l'effetto può essere tanto terapeutico quanto iatrogeno.

In conclusione I miti del trauma è un libro che stimola la riflessione critica verso le "mode" che inevitabilmente caratterizzano, in quanto prodotti socioculturali, il campo della diagnosi (Asperger, ADHD, disturbo narcisistico, PTSD, ecc.), della psicoterapia (vedi il proliferare degli approcci e delle tecniche terapeutiche), su qualsiasi tipo di riduzionismo eziologico (sia esso di matrice biologica o psicologica o socioculturale), e che sollecita, di converso, la ricerca della definizione della soggettività biopsicosociale in ogni tipo di manifestazione umana, ed è tale soggettività che dovrebbe orientare il clinico, ancora più della diagnosi, nell'attuazione del trattamento terapeutico.

Maurizio Ceccarelli, *Roma*

Ortiz F.

Contrappunto cubano del tabacco e dello zucchero origini del pensiero transculturale

Roma: Borla

2025, pp. 168

Dove nasce la transcultura

Esce finalmente in Italia la riedizione del libro dell'antropologo cubano Ferdinando Ortiz, *Contrappunto cubano del tabacco e dello zucchero origini del pensiero transculturale*, edizione Borla, 2025. Il ricco saggio introduttivo di Alfredo Ancora, allievo di George Devereux, declina le tappe più importanti del pensiero transculturale, che, come è noto, attraversa modi e mondi della cura che caratterizzano le diverse culture, secondo quanto descrive Ortiz nel libro pubblicato nel 1940.

In questo testo, lodato dal suo maestro Bronislaw Malinowski – che ne fa nell'edizione originale una puntuale introduzione – Ortiz introduce il concetto di transculturación per indicare come le culture entrano in contatto influenzandosi a vicenda.

Il contesto da lui osservato è la Cuba luogo d'incontro di culture antillane, spagnole, americane, creole senza che una prevalga sull'altra, secondo un attraversamento che arricchisce ognuna.

Perché è importante e attuale per il mondo scientifico il suo messaggio?

Per noi operatori della salute mentale, a contatto con "l'intruso culturale" che irrompe sempre di più nei processi terapeutici, è di grande aiuto.

La sua visione del mondo è molto importante in un periodo in cui sembra prevalere un pensiero unico in una società sempre più autoreferenziale, lontana dal "decentramento osservativo" e dalla "dissoluzione del centro", necessari per evidenziare le istanze periferiche

nostre, degli altri e di tutti quei fenomeni culturali definiti minori.

L'autore descrive la società cubana utilizzando la diversità di due prodotti caratteristici dell'isola: il tabacco e lo zucchero che si contrappongono a livello economico, sociale, simbolico e anche nell'immaginario culturale.

Nella suggestiva raffigurazione di Ortiz prendono le sembianze favolistiche di due personaggi: Don Tabacco e Donna Zucchera (azucar in spagnolo è anche femminile!). Il tabacco è amaro e possiede un aroma, lo zucchero è dolce e non ha odore; il tabacco è audacia, lo zucchero è prudenza; il tabacco è maschile, lo zucchero è femminile.

Dalla contrapposizione di elementi così diversi può nascere «un mondo che li contiene ambedue senza che uno possa sopraffare l'altro». Da questa metafora letteraria Ortiz prende lo spunto per introdurre un concetto nuovo, la *transculturación*, dando alla parola *trans* il senso evolutivo di culture che si attraversano, si trasformano, si contaminano.

Precisamente, ogni processo culturale è caratterizzato dal «*toma y daca*» (prendi e dai) superando concetti come «acculturazione», «diffusione» e simili, usati fino ad allora.

Obiettivo del saggio è infatti presentare un'approfondita analisi per con-

trappunto (il genere musicale a cui fa riferimento Ortiz) alla stregua di un componimento canoro attraverso il quale i due cantori, combinando insieme linee melodiche indipendenti, danno luogo a un tessuto musicale più complesso. La sua teoria della *transculturación* va considerata come un fenomeno di commistione culturale di due o più culture diverse, di pari dignità e senza gerarchie, aperte a modificazioni reciproche. Come diceva Paul Feyerabend (1975) «Ogni cultura è potenzialmente tutte le culture» enfatizzandone così gli aspetti processuali e in continuo movimento.

Il pensiero di Ortiz, trasformativo e innovativo nell'indicare percorsi di conoscenza e di cura da co-costruire, piuttosto che posizioni da difendere e in cui arroccarsi, invita il clinico ad affacciarsi su territori sconosciuti, forse meno tranquillizzanti, ma più illuminanti, predisponendolo ad accogliere l'altro e a fronteggiare la complessità che sempre accompagna ogni incontro.

Nicoletta Cella

Psicologa, psicoterapeuta, Referente editoriale tematiche migratorie per la Rivista *TRANSCULTURALE. Passaggi tra scienze, pratiche di trasformazione*, Mimesis ed.