

“Psicoterapeuta... come?”

Intervista a Gennaro Galdo
Direttore del Dipartimento della ricerca dell'ISPPREF
a cura di Donatella de Crescenzo e M. Adelaide Verrilli

Donatella: Come sai, Gennaro, a te spetta il compito di parlarci del "come", e cioè attraverso quali strumenti nei gruppi si impara a diventare terapeuta della famiglia. Questo ci porta indietro, ci fa tornare alla nostra esperienza di allieve, ai dubbi, le aspettative, il clima vissuto quando facevamo formazione. Ora ci piacerebbe far parlare l'allievo in te, l'allievo che sei stato... E naturalmente, speriamo di non fare come quel cacciatore che a caccia, per prima cosa, spaventava la selvaggina.

Gennaro: Speriamo...

Donatella: Con quali fantasie, Gennaro, avevi cominciato l'apprendimento nel gruppo?

Gennaro: Questa oramai è una storia vecchia di vent'anni, forse qualcosa in più. Una storia che risale al '77, siamo nel duemila, sono ventitrè anni. Dunque, le nostre fantasie... Sì, parlo di “nostre” perché eravamo un gruppo, io, Gemma, Sergio, Franco Matarazzo, Giovanni Ferraro ed altri; poi c'è il cosiddetto gruppo del “salottino”, Baldascini, Aurilio e Gritti. Le fantasie di allora erano prettamente gruppali, in qualche modo si cercava di costituire un piccolo gruppo di operatori che iniziasse un nuovo discorso. Come al solito, eravamo contestati da destra e da sinistra: da una parte da chi aveva un approccio psicoanalitico o biologico; dall'altra dalla corrente di psichiatria democratica che non vedeva di buon occhio la terapia familiare di “marca americana”.

In realtà, quello che stavamo scegliendo era un percorso che ci consentisse di avere uno strumento in più all'interno del processo di deistituzionalizzazione, e cioè di smantellamento degli ospedali psichiatrici e delle istituzioni totali in generale. Allora non immaginavo che avrei usato anche nella clinica privata questo “strumento in più”, pensavo essenzialmente al pubblico. Era ancora lontana da me l'idea di un luogo di formazione, di un istituto, e difatti all'inizio me ne tenni un po' fuori. Quella che mi interessava era la clinica nel pubblico accanto alla possibilità di acquisire uno strumento di conoscenza, di approccio alla realtà diverso dalle varie griglie di lettura di allora, il marxismo, l'approccio sociale, eccetera...

Donatella: Cosa ricordi di quei primi incontri? Cosa ti colpiva di più?

Gennaro: Ricordo molto nettamente la rabbia che mi suscitava Paolo Menghi. Avevamo spesso punti di vista diversi e lui non mancava di far notare alcune mie posizioni, forse ingenui, ma che tuttora considero sane, di “sana ingenuità”. In effetti con Paolo ci rassomigliavamo molto; tutti e due tentavamo di andare al di là del quotidiano. Di Carmine Saccu ricordo invece la sua capacità di legarsi al gruppo, di “fare relazione”. Paolo era più direttivo, Carmine “maieutico” e il materiale lo faceva emergere dal gruppo. Probabilmente, in quella fase non si erano ancora definiti i contenuti e i percorsi dei processi formativi; era una delle primissime esperienze in Italia...

Donatella: Così, quello che ti colpiva di più era il rapporto con il didatta.

Gennaro: Sì. Ma nei miei ricordi ci sono anche quei viaggi in treno, nella tratta Napoli – Roma, dove mi legai molto a Sergio Maresca con il quale giocavamo moltissimo a fare “il paziente designato di ritorno da una seduta di terapia familiare...”

Donatella: Lui o tu?

Gennaro: Qualche volta io, qualche volta lui, suscitando l’ilarità degli altri compagni del gruppo e talvolta anche le preoccupazioni degli altri viaggiatori perché... sì, ce la tiravamo alla grande; e in effetti Sergio ed io ci riusciamo, ci viene bene quando andiamo in escalation con l’ironia... forse perché io ho sempre bisogno di una spalla per tirare fuori l’aspetto ironico o comico della mia personalità. Il gruppo era molto unito, vivo. Gemma aveva un atteggiamento insieme rigoroso e di grande cordialità, era capace di fare relazione, rapporto. Altri per me erano figure più secondarie, anche se comunque importanti.

Donatella: Tu e Sergio che giocate a fare il paziente designato... Rispetto ai modelli che allora erano in voga, le cosiddette strategie, il controllo della relazione, la leadership, erano cose che in qualche modo riuscivi a vedere, "toccare con mano"? Voglio dire: la sensazione che avevi era che fossero metodologie già applicate o è stata un'acquisizione successiva?

Gennaro: Quello che sento di dire è che noi abbiamo fatto un’esperienza e credo che ogni esperienza non la si maturi finché non c’è una parte attiva in chi recepisce gli stimoli. Voglio dire, l’esperienza non è semplicemente l’ascolto passivo o la ricezione passiva di informazioni, è anche la costruzione che ciascuno fa attivamente

rispetto alle informazioni recepite e ai contesti. Per noi, fin dall'inizio, c'è stato essenzialmente uno sperimentare, prima nel gruppo, poi all'esterno: sperimentare la designazione, la squalifica, le disconferme, le differenze, il controllo della relazione; queste cose, mano a mano, risultavano molto utili.

Donatella: Le sentivi quindi già vive...

Gennaro: Sì, è così. E in effetti il gruppo romano era noto per fare molta poca teoria e andare subito sull'agito. Mi viene in mente un episodio del secondo anno... Una mini-équipe si differenziò all'interno del gruppo di formazione. Questi colleghi misero su uno specchio unidirezionale, una stanza di supervisione e iniziarono una pratica clinica. Quando annunciarono questa cosa nel gruppo io dissi che mi sembrava una pratica da "tubisti". Per me, dopo solo un anno, un anno e mezzo di formazione, si poteva fare "l'idraulico"; per fare il terapeuta bisognava aspettare più tempo. Quello che mi allarmava, tra l'altro, era la trasposizione meccanicistica di informazioni, concetti e teorie.

Rapidamente, nel gruppo montò una relazione simmetrica. Quest'attivazione fu ripresa molto bene da Carmine. Carmine ci fece comprendere, del tutto indirettamente, come poteva nascere una designazione.

La metafora del tubista fece poi parte del nostro bagaglio specifico. Come sappiamo, un gruppo può dirsi veramente costituito quando comincia a condividere anche un gergo; "tubista" per noi significava qualcosa, in un altro gruppo alcunchè.

Donatella: Che sensazione avevi dopo i primi incontri? Ti sembrava che la strada fosse tracciata, navigavi a vista, c'erano dispersi?

Gennaro: Navigavo a vista, decisamente. E mi ricordo di una metafora, che per me fu molto importante, la utilizzò Paolo Menghi quando emersero, com'era naturale, le prime delusioni nei gruppi in formazione. Ci disse: "Voi qui vi siete affidati ai vostri trainers come chi impara a nuotare ai suoi istruttori. Mentre imparate a nuotare non potete dire al vostro istruttore *perché devo fare così?*, rischiereste di affogare." In effetti decisi di affidarmi. Poi, mano a mano che la formazione andava avanti, decisi anche di non avere un'adesione totale al modello. Ho sempre pensato che un modello è uno strumento di lettura della realtà, non l'unica lettura possibile.

Donatella: Uno degli strumenti più ortodossi, e anche fascinosi direi, della terapia familiare è lo specchio. Probabilmente è uno di quegli strumenti che diventano un po' dei simboli di un certo tipo di terapia. "La terapia familiare... ah, sì, quella con lo specchio!". Strumenti che ci parlano immediatamente di un'idea, una modalità. Cosa hai provato la prima volta che ti sei trovato "di fronte" a questo famoso

specchio? Come è stato trovarsi con il gruppo sotto questo strano, “sconosciuto” occhio?

Gennaro: Devo dire che di fronte allo specchio ebbi subito l'impressione di uno strumento tecnico interessante. M'incuriosì. Non mi mise in soggezione, assolutamente. Mi scoprii interessato agli aspetti tecnici; il bricolage tecnico, sai, è una delle mie passioni... C'è anche da dire, però, che in quel periodo avremo visto sì e no una o due famiglie, e neanche per molte sedute. Allora non erano molte le famiglie che sceglievano questo tipo di percorso terapeutico. Quello che verificai, comunque, è che la famiglia rapidamente si dimenticava dello specchio come possibile elemento perturbante del contesto; ne verificai la non inferenza e la non interferenza.

Fu solo cinque anni dopo l'inizio della mia formazione, a Napoli, che vidi la mia prima famiglia in una stanza con lo specchio: e mentre gli altri, almeno così mi sembrò, lo vivevano con un certo imbarazzo, io ne fui subito entusiasta, forse anche per gli aspetti di esibizionismo del mio carattere. La presenza di qualcuno dietro lo specchio mi rassicurava, non me ne sentivo affatto turbato. Anzi. Per me il gruppo era un'occasione per avere più stimoli, più idee, più ipotesi. A tutt'oggi trovo il gruppo una risorsa importante per la formulazione e la discussione delle ipotesi terapeutiche, sul piano diagnostico come su quello dell'intervento.

Donatella: Quindi non lo senti superato...

Gennaro: Assolutamente no. Oggi non lo prescriverei come indispensabile ad una terapia, pur continuando a pensarlo come indispensabile nella formazione e nella ricerca. E' uno strumento che non ha possibili sostituti, neanche la videoregistrazione. Neppure quest'ultima, infatti, ci permette di intervenire nel rispetto del tempo reale della terapia; con la videoregistrazione c'è sempre una distanza troppo grande, una distanza fisica, che qualche volta diventa anche una distanza mentale.

Donatella: Dunque, soprattutto questa capacità dello specchio di legare, mettere insieme, terapeuta-gruppo, terapeuta-pazienti... Questa grande lastra sulla parete non divide, la “giusta distanza” si acquisisce anche con la possibilità di condividere. Gennaro, rispetto a questa esperienza formativa in gruppo, al formarsi con, e attraverso gli altri, quali sono stati per te i momenti più arricchenti?

Gennaro: La formazione relazionale in gruppo è molto coerente con il modello teorico, nel senso che è il modello relazionale stesso che richiede la costruzione di un sistema di apprendimento dove coesistano diverse polarità, punti di vista, opinioni, che il didatta riorganizza e struttura. L'uso della metafora, la definizione di funzione, l'importanza data ad alcuni momenti cruciali della formazione, ognuno di questi

“strumenti” viene usato con l’intento di far sì che il gruppo si viva come soggetto e oggetto di apprendimento. Questo è un punto fondamentale che caratterizza l’approccio di tradizione “romana” a differenza di altri.

Una specificità del percorso napoletano è stata quella di legarsi molto di più al territorio, ad esperienze esterne; siamo stati in qualche modo anche un motore culturale e non solo un mero strumento didattico. La presenza di non clinici nei primi due anni della nostra formazione, ad esempio, costringe i clinici a fare i conti anche con la quotidianità, con la cosiddetta “psicopatologia della vita quotidiana”. Penso alla relazione insegnante-allievo, agli assistenti sociali, alla gestione delle risorse umane e così via. Questo senso dell’interdisciplinarietà è stata una nostra specificità che ci ha caratterizzato durante tutto l’arco della nostra esperienza. Noi non abbiamo mai fatto della psicoterapia e della formazione un’attività di élite; abbiamo sempre cercato di rendere questa esperienza più viva, a contatto con situazioni diverse da quelle cliniche. Tutto questo è stato ed è utilissimo perchè penso che la comprensione della famiglia normale, dei gruppi normali, venga prima della patologia: infatti, l’abitudine a vedere nella famiglia una disfunzionalità, “l’errore” dal quale nasce la sofferenza è, secondo me, una riproposizione dell’ottica lineare; prima si attribuiva tutto all’individuo, ora alla famiglia; oramai, in realtà, sappiamo che non è così.

Anche nei casi più gravi, più disperati, possiamo ricostruire le dinamiche e i contesti che hanno “intrappolato” la famiglia. La sofferenza psichica non è certamente dovuta al caso e tuttavia credo che siano moltissime, se non la quasi totalità delle situazioni psichicamente “pregnanti” (penso a disturbi come la schizofrenia, la depressione maggiore) che trovano in qualche maniera spiegazioni in un complesso di avvenimenti; di fronte ad essi la famiglia si è trovata impotente, disorientata, povera di capacità di adattamento; sono limiti umani, normali, per i quali ogni famiglia, anche la più sana, può incontrare la propria follia, basta che incontri delle esperienze per le quali non dispone di strumenti di adattamento.

Donatella: Un allenamento a vedere la complessità del rapporto con gli altri... E’ questo o mi sbaglio?

Gennaro: Sì, decisamente... Mi fai pensare al principio della “varietà necessaria”. Lo leggevo in un libro che si chiama “Psicologia dell’organizzazione”. Questo principio dice che nell’impattare una situazione, un contesto, il sistema che impatta dovrebbe contenere al suo interno altrettante varietà del contesto o della situazione impattati. Credo che questo accada anche con le famiglie...

Adele: Aspetta, Gennaro, vorrei vedere se ho capito... Di fronte a situazioni nuove, complesse, le famiglie secondo te sono prive di risorse oppure non se le riconoscono?

Gennaro: La tua domanda è pregnante, sottile... C'è un livello per il quale noi dobbiamo pensare che le famiglie non hanno le risorse, ad esempio a livello sociale, e mi viene in mente il libro di Basaglia, (Conferenze brasiliane), uscito recentemente. In esso Franco Basaglia ribadisce la necessità di verificare sempre l'agire clinico alla luce di una posizione politica. Vi sono infatti delle circostanze nelle quali il fare clinico senza tener presente i contesti sociali, politici e la povertà delle risorse diventa una mistificazione. Pensiamo ad esempio alla vicenda di Bagnoli... Al padre che era orgoglioso di essere operaio, che aveva risorse economiche certe e sentiva l'orgoglio di appartenere a una classe che aveva contato in questa città; questo padre, messo di fronte alla chiusura della fabbrica, quale immagine ha rischiato di passare al figlio? Quella di uno sconfitto, ma non di uno sconfitto qualunque; ha lottato per decine di anni per la sua dignità e si è dovuto arrendere all'insipienza, all'ignoranza, all'imprevidenza delle differenti istituzioni, ai mille compromessi che hanno caratterizzato la storia dell'Italsider, e questo lo dico senza dare né colpe né meriti. Allora, ritornando alla domanda di Adele... In situazioni come questa, la famiglia può fare appello ad altre risorse: "Sì, io sono un fallito, ma tuo nonno invece..." oppure: "Sì, non ho più il mio lavoro, ma ho aperto un bar...". Le famiglie che possedevano gli strumenti se la sono cavata; altre invece, che non avevano nella loro storia neppure queste risorse, hanno vissuto con un sentimento d'incertezza la possibilità di un eventuale cambiamento, e questa incertezza riguardava anche la propria identità nonché l'identità sociale.

In casi come questi, sicuramente il terapeuta esplorerà tutte le risorse possibili, anche le più nascoste, ma dovrà sempre aver presente e far presente alle famiglie che le difficoltà in cui si trovano hanno anche una polarità esterna, che va affrontata in altri contesti, sindacale, politico, eccetera... Il terapeuta, ovviamente, non prenderà il posto del politico o del sindacalista, ma solleciterà comunque dei rapporti con il sociale, ai diversi livelli, per favorire il reinserimento della famiglia. In mancanza di ciò, al massimo si potrà avere un buon lavoro clinico che però ha forti probabilità di non reggere all'impatto successivo nel sociale; al minimo, si registrerà un fallimento anche sul piano clinico. Tutto questo prescinde a mio avviso dal tipo di patologia, sia essa "schizofrenia", "anoressia", "devianza sociale", e cioè dalla diagnosi psichiatrica classica.

E' per questo che alcune posizioni assunte recentemente nell'ambito della terapia familiare mi hanno meravigliato, deluso e ad esse sono assolutamente contrario. Mi riferisco al tentativo di ricostruire una sorta di "psicopatologia relazionale", quasi che anche noi dovessimo dotarci di un DSM relazionale, valido per ogni luogo ed ogni circostanza. Questo va contro uno dei principi fondanti della psicologia relazionale, quello dell'equifinalità: e cioè che a eguali effetti possono corrispondere tranquillamente diverse, diversissime cause, e alcune di queste non sono inerenti al livello psichico.

Ovviamente, non bisogna cadere nel rischio opposto di buttare tutto nel sociale. "Tu sei così triste, perché sei disoccupato... Prendi questa medicina, ma ricordati che il tuo problema è che non hai un lavoro". Questa sarebbe una prescrizione del sintomo.

A cui, peraltro, il paziente “consapevole” potrebbe opporre: “E perchè io sono depresso e altri 50.000 disoccupati no?”. Ecco che ritorniamo al discorso dell’equifinalità: di fronte a un effetto quale la depressione possono esistere molteplici cause, diverse e anche in contraddizione fra loro. Una volta, una persona alla quale facevo notare che forse la sua precaria condizione economica favoriva la sua tristezza, mi rispose: “Dottò, ma anche i ricchi piangono.”.

Donatella: E sulle lacrime dei ricchi mi vedo costretta ad interromperti... Anzi, ad interrompervi, te ed Adele, per riportarvi tutti e due al processo di formazione; per fortuna, la prossima domanda continua su questo filo delle risorse familiari. Che spazio ha avuto nel tuo percorso formativo la tua famiglia di origine?

Gennaro: Uno degli eventi della formazione che più ricordo fu il genogramma della mia famiglia, genogramma che allora si faceva in maniera più semplice, non trigerazionale come oggi. Il mio era: papà, mamma, e noi quattro fratelli. La mia famiglia si prestava benissimo alla domanda: “Che parte ha avuto la tua famiglia di origine rispetto alla tua scelta professionale?”.

Mio padre ha avuto delle situazioni psichiatriche anche serie, con le quali ha dovuto fare i conti tutta la vita; ciò non gli ha impedito di avere dei figli, una famiglia, degli affetti, un lavoro anche importante, una creatività, legami saldi, e non gli ha impedito di sentirsi vicini la moglie e noi.

Parlare dei miei fratelli nel genogramma mi diede la possibilità di accorgermi per la prima volta che ognuno di noi aveva scelto una strada diversa: io medico psichiatra, psicoterapeuta; il secondo avvocato, il terzo giornalista, il quarto commercialista. Mi accorsi della differenziazione e, retrospettivamente, apprezzai l’incarnarsi nella mia storia familiare di alcune teorie; il rapporto di coppia, ad esempio, con le sue simmetrie e complementarietà, oppure la designazione di uno dei membri della famiglia a copertura delle sofferenze degli altri: tutte cose che mi sono state chiare solo quando le ho riconosciute per me e la mia famiglia.

Al momento attuale non credo che si possa immaginare la formazione del terapeuta familiare a prescindere dalla messa in contatto dell’allievo terapeuta con le dinamiche della sua famiglia di origine. Di questo, d’altronde, nei libri che abbiamo scritto con Donatella ne abbiamo parlato ben più diffusamente di come potremmo fare ora.*

Agli inizi la terapia familiare non era assolutamente indirizzata a cose di questo genere, credo anche per tutelarsi dalla sempre presente egemonia psicoanalitica: se si va alla famiglia di origine, immediatamente si trova l’intrapsichico e quindi tutta una serie di apparati teorici e pratici estremamente diversi dalla terapia familiare.

Entrare in contatto con le dinamiche relazionali della propria famiglia significa anche poterle sperimentare con gli altri. Sappiamo tutti che la designazione è un fatto fisiologico, ma spesso lo dimentichiamo. Che mia madre oggi sia triste, per esempio,

* G. Galdo e D. de Crescenzo (a cura di), *Apprendisti Stregoni I e II*, Napoli, CUEN, 1999.

o che un paio di anni fa lo sia stato mio fratello, a me ora appare una cosa del tutto normale; alcuni anni fa mi sarebbe forse parso un rischio incombente, da fronteggiare, e così avrei provocato molti più problemi di quanti la tristezza di mia madre o quella di mio fratello abbiano in realtà prodotto. Guai a fare più di quanto una situazione richiede: il rischio che si corre è quello di trovare soluzioni molto, ma molto peggiori dei mali stessi. I terapeuti a volte sono portati ad assumere l'atteggiamento "dell'intervento a prescindere" ed è proprio questo che spesso provoca gravi danni. C'è tutto un aspetto iatrogeno della psicoterapia che secondo me deriva proprio dall'aver avuto o dall'aver "pochi contatti" con la propria famiglia di origine. Un discorso arduo, che andrebbe approfondito...

Donatella: Come a dire che l'attraversamento "personale" della famiglia ti aiuta a immunizzarti dall'idea del "terapista per forza".

Gennaro: Esatto. Ti aiuta a liberarti dall'imperativo categorico: "fatti carico della tua famiglia!".

Donatella: Quindi non solo ti consente di comprendere meglio le altre famiglie, perchè certe cose le hai "viste", riconosciute su di te, ma soprattutto ti aiuta a cambiare il tuo atteggiamento, il tuo eventuale modo di porti rispetto alla famiglia in sè e ai "problemi", andando a toccare il discorso sulla normalità.

Gennaro: Infatti. Ti puoi tranquillamente beccare il rimprovero: "Sei un terapeuta e non ti prendi cura di tuo fratello o tua sorella...". La risposta che hai dentro è che tu non devi necessariamente farti carico della tua famiglia, è una cosa che riguarda tutti, e tu come gli altri ti atterrai a quanto il terapeuta ti dirà di fare...

Donatella: Così, il lavoro sulla famiglia di origine in qualche modo aiuta il terapeuta a trovare la sua corretta "posizione".

Gennaro: Sì. E c'è anche un altro aspetto. Liberarsi dall'idea che sei "solo tu a doverti occupare della tua famiglia" ti tornerà utile anche in terapia quando la famiglia tenterà di delegarti totalmente la cura.

Donatella: Paradossalmente, è come se risultasse utile la coscienza dell'impossibilità a prendersi cura... E' un modo di mettersi all'esterno e prendere le distanze.

Gennaro: Sì, sì... E' così che veramente si attivano le risorse familiari, le risorse "interne" al sistema.

Donatella: Che viaggi! Mi viene in mente quando, con Adele, abbiamo incominciato a immaginare quest'intervista... Sì, certo, Gennaro dovrà parlarci del "come". Il come?! Ma certo, ci parlerà degli strumenti destinati a entrare nella valigia del

terapista della famiglia. Quelli teorici? Quelli tecnici? Delle metodologie, ai diversi livelli. Ora mi chiedo se da qualche parte avevamo anche immaginato quante porte avremmo socchiuse, quanti viaggi balenati o cominciati... Ma forse sì. Forse è per questo che abbiamo scelto di ripartire sempre dall'esperienza personale. Quando hai fatto "la valigia", Gennaro, alla fine della formazione, com'era organizzata la tua "cassetta degli attrezzi"?

Gennaro: ...Quando ho fatto la valigia avevo ormai accumulato molte, moltissime esperienze nel pubblico. Avevo ormai diverse famiglie in trattamento e, aumentando la pratica, aumentavano anche le mie capacità. Tutto ciò mi gratificava, toccavo con mano come l'approccio relazionale mi desse allo stesso tempo serenità e maggiore efficacia nell'affrontare i problemi clinici. Ma vi racconto un episodio, per illustrare cosa voglio dire.

Al servizio, in quel periodo, lavoravamo in una grande stanza priva di pareti divisorie; a suddividere lo spazio c'erano degli armadi. Mi trovai con un paziente, e sua madre, mentre dall'altro lato c'era un mio collega. Stavo chiedendo al paziente: "A questo punto, cosa avrebbe detto tuo padre?" (il paziente lo aveva perso in tenera età) quando, dall'altra parte dell'armadio, il collega s'inserì in maniera ingenua dicendo: "Ma che terapia familiare e terapia familiare! Questa è una situazione in cui devi dargli dei farmaci". Presi la palla al balzo e dissi al paziente: "E' questo, forse, che avrebbe detto tuo padre?".

In altri tempi mi sarei infuriato, sarei andato dal collega per rovesciargli addosso tutta la mia rabbia per la sua interferenza. Invece, la psicologia relazionale, il mio addestramento, mi aveva cambiato, dandomi la chiave per utilizzare tutto, letteralmente tutto.

Donatella: Forse non era solo un fatto "strumentale", forse sentivi che quella persona aveva dato voce a qualcosa che è un po' ancora dentro molti di noi...

Gennaro: Sì, e mi andò bene. E' comunque molto importante poter cogliere al volo quelle che si presentano come delle difficoltà e utilizzarle invece ai fini terapeutici. Soprattutto nel lavoro durissimo del servizio pubblico.

Donatella: Tra gli attrezzi che ti eri portato da Roma, quali ti sono sembrati insostituibili quando avete cominciato a "costruire" la vostra didattica?

Gennaro: Nel processo formativo, il primo di quelli che definirei capisaldi insostituibili è l'idea di gruppo. Un secondo lo definirei così: altro è "sapere", altro è "sentire", altro è "saper fare".

Un terzo elemento è quello dell'interdisciplinarietà, accanto all'attenzione alle risorse naturali della comunità.

Su quest'ultimo aspetto vorrei dire che mi fu chiaro abbastanza presto che neppure con un esercito di psicoterapeuti si sarebbe potuto far fronte alla sofferenza psichica diffusa sul territorio. Le risorse naturali della comunità rappresentano a mio avviso quella possibilità di "automedicazione" che già si vede nel campo medico...

Adele: Questa, però, mi sembra un'arma a doppio taglio...

Gennaro: Certo. Ma la conoscenza lo è sempre.

Adele: E' il rischio che bisogna correre?

Gennaro: Sì. Il rischio di Prometeo, volendo rifarci a un mito greco: il rischio di portare la conoscenza con i pericoli che la conoscenza porta con sé. Credo che questo sia il prezzo che si deve pagare per la diffusione di certi strumenti; come disse Platone: "Maledetto il giorno in cui fu inventata la scrittura". Fino a quel giorno, il pescatore che abitava in uno sperduto villaggio della Grecia mai e poi mai avrebbe immaginato l'esistenza di mondi tanto vari ed interessanti, per esperire i quali non basterebbero cento vite...

Ogni conoscenza porta con sé un rischio. Il pescatore, fino al giorno in cui non lesse un libro, poteva immaginarsi il più felice degli uomini; il suo mondo finiva nel suo villaggio, nel suo lavoro, nella sua famiglia... Tuttavia, io penso sia meglio essere un po' meno felici, ma più a contatto con il mondo.

Un altro dei capisaldi insostituibili della formazione è, ovviamente, il lavoro sulla famiglia di origine; ma di questo, in qualche modo, abbiamo parlato.

Donatella: E tra questi "capisaldi", quale hai sentito maggiormente condiviso da voi didatti?

Gennaro: Quello del gruppo. Ricordo le riunioni che si protraevano fino a tarda notte, fino alle tre del mattino; lo sforzo di evidenziare le funzioni di ciascun allievo all'interno di ogni gruppo e come noi didatti eravamo invitati a far emergere le trame relazionali.

Allora cominciarono ad emergere gli stili che ancora oggi ci caratterizzano: l'ironia per Sergio, la metafora per Gemma e una modalità più diretta, più pedagogica per me che ho sempre sentito la necessità di un inquadramento teorico allo scopo di contenere il gruppo restituendone un'immagine strutturata. Scavavamo. Nei gruppi, quando si comincia ad andare sull'esperienziale, non puoi stare al tavolo con un quadernino in mano; le dinamiche si evolvono e a volte si scatenano al di là del prevedibile.

Donatella: Tra gli strumenti di cui ci hai parlato, nel tempo, quali sono stati secondo te quelli che hanno saputo rispondere meglio alle richieste, le esigenze dei mutamenti della terapia familiare? Ci viene in mente, ad esempio, la seconda cibernetica...

Gennaro: Proprio recentemente discutevamo con Andolfi e Cecchin di come il rischio della seconda cibernetica fosse di ridurre tutto all'interno della comunicazione linguistica. Certamente la realtà è costruita, e co-costruita, dal e con il linguaggio; ma la comunicazione, come ben sappiamo, si svolge ad almeno altri due livelli, non linguistico e paralinguistico, nonché in relazione agli effetti pragmatici della comunicazione.

Donatella: Come a dire che questa domanda è un po' datata, e forse se te l'avessimo fatta un paio di anni fa...

Gennaro: Il costruzionismo sociale ha troppo prestato il fianco ad un incontro con l'intrapsichico, e anche con la psicoanalisi, rischiando di esitare nella cosiddetta "terapia familiare con discorso". La dimensione del discorso è sicuramente quella che ci aiuta a tenere presente la storia, il tempo "lineare". Per quanto mi riguarda, avendo una formazione appropriata, non esiterei ad usare anche la psicoanalisi come approccio terapeutico entro ambiti ben circoscritti, e cioè come attenzione diretta prevalentemente all'individuo.

L'ottica analitica, per me, approccia il problema e non la persona come portatrice del problema. L'ottica relazionale approccia invece la persona in relazione, nella cui trama relazionale, appunto, emerge il problema.

Alcune volte, e questo posso affermarlo con cognizione di causa per il mio lavoro clinico, la psicoanalisi si trasforma nella malattia che vuole curare; questa sarà una frase fatta, ma è realistica. Certo, anche l'approccio relazionale ha dei limiti.

Mettiamo ad esempio la situazione dove la problematica è sostenuta da un adolescente, l'adolescente che vuole svincolarsi dalla famiglia. Qui probabilmente l'approccio relazionale puro è un non senso. Non posso, infatti, dare un doppio messaggio del tipo: "Sono consapevole che vuoi svincolarti, ma ti chiedo di venire con la famiglia".

Tornando alla psicoanalisi, credo che diventi la malattia che vuole curare quando va nella situazione di "pantanalisi", dove tutto è ridotto ai suoi costrutti teorici e tutto quello che non è psicoanalisi non può rientrare nella terapia, nelle considerazioni a latere che un terapeuta può fare mentre vede il paziente. Cito per tutti il dato storico del piccolo Hans, che mi sembra illuminante.

Allora. Nel caso del piccolo Hans, come tutti sappiamo, viene descritto un bambino che sviluppa una fobia per i cavalli, con anche difficoltà ad allontanarsi da casa, eccetera. Freud ci descrive il caso, ci racconta la storia di questo ragazzino, però non ci dice alcunchè dei suoi genitori, non ci dice che i genitori sono ambedue suoi allievi. Non ci dice che i genitori sono ambedue ebrei; non ci dice che il padre aveva chiesto consiglio a lui, a Freud, rispetto alla circoncisione del figlio; non ci dice che Freud ha regalato un cavalluccio di legno al bambino in occasione della sua circoncisione.

Omettere tutti questi elementi fondanti della relazione terapeutica mi sembra anomalo. Qui, o crediamo alla buona fede di Freud, e allora diciamo che Freud aveva una deformazione pantanalitica, o le omissioni non sono casuali; il che lascerebbe pensare che la situazione presentata come il caso paradigmatico del complesso di Edipo lasci a desiderare dal punto di vista della credibilità scientifica. Con questo, non si vuole negare l'importanza del triangolo edipico, ma lo si vuole inserire in un contesto relazionale dove esistono moltissime altre triangolazioni. Pensiamo alla triangolazione tra i due genitori e Freud, o pensiamo ancora alla triangolazione dei tre maschi di questa situazione rispetto alla donna, e così via. Il grandangolo dell'approccio relazionale rende tutto sicuramente più complesso rispetto all'obiettivo della psicoanalisi, alla quale, nella sua qualità di grande madre della psicoterapia, va tutto il rispetto dovuto da noi psicoterapeuti.

Donatella: Veramente, la nostra era una domanda più generale... Pensavamo al rapporto tra osservatore e sistema osservato. Lasciando di nuovo il "campo lungo", e tornando a te come insegnante, l'entrare "a far parte del sistema" in che modo ha influito nel tuo stare nel gruppo come didatta?

Gennaro: Il cambiamento che ho potuto osservare nella mia didattica, e forse anche in quella di Sergio, è stato un maggiore coinvolgimento. Siamo passati da un atteggiamento di conduzione quasi direttivo, che spesso era letto come manipolatorio, ad una modalità fatta di rapidi scambi emotivi, e con i singoli allievi, e con il gruppo. I gruppi sono diventati più faticosi e anche la tensione è aumentata. Il lavoro è diventato più interessante, meno freddo, ma più difficile perchè il contenimento emotivo è diventato l'elemento principale.

Adele: Mi chiedevo se c'era reciprocità in questo contenimento. Voglio dire: quando ti accade di andare in risonanza con qualcosa che emerge, è il gruppo che ti aiuta a contenere la tua emotività o è piuttosto il tuo ruolo di insegnante a darti la distanza, la posizione "up"?

Gennaro: E' importante secondo me che la differenza dei ruoli venga mantenuta e con essa la possibilità di controllare la relazione. Qualche volta, nel restituire la propria risonanza, si può andare nell'intimità, ma questo non deve far confondere apprendimento e conduzione...

Adele: ...né contenimento?

Gennaro: ... né contenimento, sì. Non credo comunque che il gruppo offra un contenimento vero e proprio; offre una platea, un uditorio...

Adele: Una sponda?

Gennaro: Una sponda... Anzi, direi che il lavoro diventa faticoso e che, adesso che mi ci fate pensare, c'è anche la necessità di rielaborare delle dinamiche che ovviamente non si è potuto rielaborare nel gruppo. Per quanto riguarda gli allievi, però, penso che nel momento in cui il livello emotivo in qualche modo non viene contenuto deve necessariamente soccorrere un atto di fiducia dell'allievo nel didatta.

Donatella: Così, il rischio dell'entrare a far parte del sistema è la difficoltà nel controllo della relazione. E il regalo? Il ritorno buono?

Gennaro: Diciamo che il ritorno è proprio questa maggiore attenzione, maggior legame all'emotivo. D'altra parte, l'apprendimento è più intenso e più autentico se ancorato a momenti emotivi.

Donatella: E dunque, in qualche modo, se si utilizzano anche le risonanze... Non è un caso, parlando di emozioni, che tu ed Adele vi abbiate già fatto riferimento. E allora... Qual è stata la tua risonanza quando, la prima volta, sei entrato in un gruppo come didatta?

Gennaro: Un ricordo si lega a un primo gruppo che incontrai quando ancora stavamo all'Istituto Campano... La risonanza, vi sembrerà strano, avvenne con un gruppo di operai, di proletari, che facevano con me un corso di 150 ore finalizzato al conseguimento della licenza media. Come nasceva questa risonanza... Soprattutto dalla passione. Non mi sentivo lì nè per un motivo economico nè per un desiderio, come dire, di primeggiare; ero veramente interessato ad incontrare e a dare una mano a delle persone che pensavo fossero come me interessate a crescere. Essendo il primo di quattro fratelli, mi sono ritrovato spesso in questa situazione...

Donatella: Una risonanza piacevole...

Gennaro: Ho sempre letto nei successi dei miei fratelli, dei miei allievi, anche dei miei successi. E' una frase di Leonardo Da Vinci, non mia, per carità..., che diceva: "sfortunato quel maestro che non riesce ad essere superato dal suo allievo".

Donatella: Le storie dei gruppi in formazione come ti sono state utili rispetto al tuo essere terapeuta?

Gennaro: Per me ogni incontro col gruppo è un fatto a sè stante; se vogliamo usare una metafora, è una partita a sè. So che altri colleghi hanno l'idea dell'evoluzione, dello sviluppo, ma io preferisco fare riferimento allo status del gruppo.

Le storie individuali delle persone, invece, sono utilissime nel momento in cui si tratta di stabilire un'intimità, premessa indispensabile a poter osservare la terapia dei propri colleghi. Un allievo non si espone con la clinica se non ha un'intimità con il suo gruppo, e questa intimità è raggiungibile più agevolmente attraverso il lavoro sulla famiglia di origine, che è anche la sua storia.

Donatella: All'inizio di quest'intervista, Gennaro, dicevi che la scelta di questo tipo di percorso era stata legata soprattutto al "pubblico", che era stata soprattutto la clinica nel pubblico, e la possibilità di avere "uno strumento in più", quello che allora ti interessava. Ora, avvicinandoci alla conclusione, viene naturale chiedersi quali sono stati i travasi, le contaminazioni utili che poi hai potuto rilevare tra il tuo lavoro nell'Istituto e il tuo lavoro nel pubblico. Le contaminazioni, le commistioni...

Gennaro: Trovo che quello che s'impara in una struttura come l'Isppref può essere utilizzato in ambito pubblico proprio perché ciò che viene elaborato nell'apprendimento è appunto quello che viene sperimentato nel pubblico. L'Istituto funziona come una vasca di decantazione. Le persone impegnate nelle strutture pubbliche, riportando nella formazione le loro esperienze di lavoro, hanno la possibilità di rielaborarle, discuterle fuori dalle dinamiche che affliggono i gruppi che lavorano sul territorio; sono dinamiche forti e a volte laceranti, di cui si potrebbe proporre anche una lettura diversa e soprattutto utile.

Pensiamo ad esempio alle urgenze. Se questo discorso fosse restato solo nel pubblico probabilmente non si sarebbe avuta nessuna possibilità di elaborare dei modelli psicoterapici di urgenza. Da noi invece si è avuta la possibilità di smontare pezzo per pezzo l'evento "urgenza psichiatrica" e in qualche modo si è potuto lavorare su ogni singolo pezzo in maniera tale da poter proporre delle modalità di intervento.

Adele: Mi ritrovo molto con quello che dici rispetto alle emergenze, di qualsiasi tipo, intendo, psichiatriche, mediche, se vuoi familiari. Gestire l'ansia in queste situazioni non è una cosa da poco, e mi riferisco alla mia ansia, ma anche a quella che impatti nelle case delle persone, nei posti sconosciuti, all'ansia dei familiari del paziente, o ai contesti...

Gennaro: Contenere l'ansia... Qualche volta lo abbiamo detto: "Non fatevi prendere dagli avvenimenti, fate come in una partita di basket: se vedete che la situazione vi

sta sfuggendo di mano, prendete il vostro time-out”. Questo è impensabile in un servizio pubblico; interrompere un incontro, uscire, sciacquarsi la faccia, fumarsi una sigaretta e tornare dentro... Interrompere così una sequenza che andava verso esiti negativi per il paziente, la famiglia, eccetera. Nel pubblico si è presi dall’ansia frenetica di rispondere ad una domanda che di per sé è sacra, mentre noi sappiamo che la domanda va anche decodificata. Sappiamo benissimo che alcune domande vengono fatte in maniera manipolativa, tipo quelle che presuppongono una risposta da un milione di dollari.

Donatella: Mi sa che anche quella che stiamo per farti è così... Lavorando a questa intervista, inevitabilmente abbiamo provato quella che si dice “la sensazione del tempo che è passato...”. Ed ecco la domanda: nel tuo lavoro di didatta, e se vuoi di terapeuta, che ruolo gioca “il tempo”?

Gennaro: Oggi, devo dire, un ruolo importante. Questo è più il tempo dei ricordi che delle speranze. Penso che quando farò cinquant’anni comincerò a contare i miei anni al contrario. Sul serio. Sarà un modo per entrare in un approccio, una visione meno “vecchia”. E, a proposito di ricordi, sento molto l’esigenza di lasciare qualcosa di quest’esperienza nella memoria.

Donatella: Usando una metafora, quand’è a tuo avviso che un allievo ha posto la prima pietra nel suo percorso? Quando può dirsi “nel mezzo del cammin” e quando al traguardo?

Gennaro: La prima, primissima pietra, probabilmente, è quando l’allievo, attraversando la porta della stanza di formazione, si accorge improvvisamente che questa esperienza non sarà come le altre; non una visione frontale, ma dinamica, più o meno costruita, ma veramente una situazione senza rete. Nel mezzo del cammin... Istituzionalmente, in questo istituto, è il lavoro sulla famiglia di origine che segna il passaggio indispensabile per l’allievo per poter lavorare con gli altri. Il terzo passaggio è il duro esercizio. Il traguardo, poi, credo sia legato alla consapevolezza dell’allievo che per essere terapeuta, terapeuta relazionale, deve sottoporsi a un quotidiano allenamento; non si può essere relazionali nella stanza di terapia e lineari al bar; naturalmente, si può anche smettere, ma l’essere relazionali è in qualche modo anche uno stile di vita; così, la conoscenza nasce dall’esercizio continuo, costante, delle proprie capacità relazionali.

Donatella: Come affronti e aiuti ad affrontare lo svincolo in un gruppo di formazione?

Gennaro: Svincolarsi vuol dire assumere un'autonomia, un'identità differenziata mantenendo i rapporti. Penso che moltissimi allievi si sono abbondantemente svincolati. Però non è un caso, credo, che noi non siamo ancora riusciti a "ritualizzare" questo passaggio. Evidentemente, siamo dei genitori, dei didatti molto possessivi, gelosi: e questo non so se ci fa bene.

Donatella: Ma la chiave è utilizzare tutto, letteralmente tutto... Non era così?