

Pensiero
etno-
sistemico-
narrativo

ETNO: La necessità di mettere in primo piano la cultura del soggetto

SISTEMICO: La scelta di indirizzare lo sguardo verso il contesto relazionale nel quale si manifestano le sofferenze, nel tentativo di comprenderle, superando interpretazioni lineari causa-effetto

NARRATIVO: La necessità di dare spazio, nella costruzione delle storie, alle esperienze soggettive dei protagonisti, attraverso il loro modo di narrare, evitando di inscatolare le diverse vite in un mortifero triangolo in cui i persecutori, vittime e salvatori rischiano di recitare a turno parti invariabili e prestabilite

1. Il disagio psichico è interpretabile come una narrazione negativa di sé, che se da un lato comporta, appunto il disagio, dall'altro contiene nell'espressione stessa dei sintomi tutti gli elementi per una nuova co-narrazione che porti al superamento del disagio stesso.

2. Le ipotesi di rinnovamento narrativo alle quali può attingere il terapeuta e i co-terapeuti possono provenire dalle diverse idee di tutti i soggetti in seduta, con una particolare attenzione alla storia del paziente.

Un riferimento costante è rappresentato dalla struttura delle fiabe e, in particolare, dagli elementi fissi che ne connotano ogni narrazione

Parafrasando la fiaba, gli sforzi del paziente (l'eroe) sono retti da quattro coppie di opposizione tematica:

- Il conflitto tra generazioni
- L'incontro fra i sessi
- L'opposizione sociale umili/potenti
- Il rapporto collaborativo o oppositivo tra il mondo dei vivi e quello dei morti

3. Le prescrizioni rappresentano il mezzo, il filo di sutura, che consente la ricucitura della propria esistenza. Da questo punto di vista sono un ritorno dalla fiaba al rito e seguono la stessa struttura del rito di passaggio: *connotazione positiva, definizione della prova, riconoscimento del suo superamento.*

4. Il setting terapeutico: è un luogo dove si confrontano forze diverse e spesso contrastanti, nel quale agiscono tre principali attori generalmente così definiti: paziente, terapeuta e (materialmente o simbolicamente) testimoni. Questi "testimoni", nelle situazioni nelle quali non esista una disponibilità concreta, possono essere evocati simbolicamente dal terapeuta. Certo, la sua capacità inventiva dovrà essere più raffinata, ma l'aspetto essenziale è che sappia costruire con il paziente una narrazione.

ETNO: deriva da etnopsichiatrico, a ragione del fatto che è possibile, ma non indispensabile, utilizzare il setting etnopsichiatrico.

SISTEMICO: è tratto dal pensiero sistemico che guida l'ipotesi che le cause dei sintomi/malesseri portati dal paziente, siano parte del sistema di appartenenza del paziente, delle sue relazioni con gli "altri importanti".

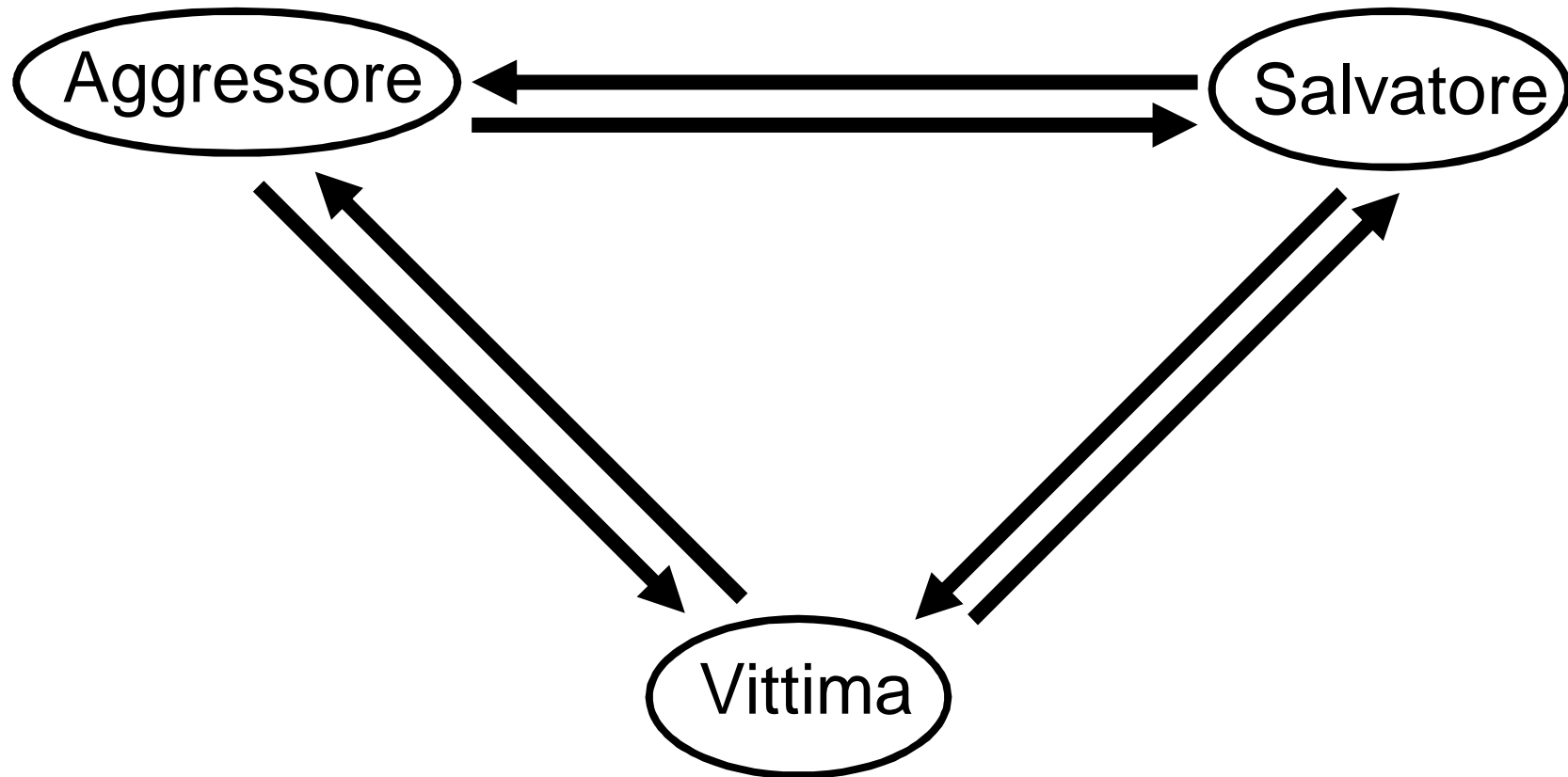
NARRATIVO: proviene dalla consapevolezza che siamo fatti di storie e che "storie che ammalano", possono essere trasformate, nel corso di un'interazione significativa, in "storie che curano"

Quella del rifugiato non rappresenta in sé una condizione patologica, lo può diventare se le difficoltà sul territorio straniero si dimostrano più dure da affrontare delle possibilità del profugo di gestirle, come gli operatori dei Servizi ben sanno l'idea è che l'assistenza diventi essa stessa terapeutica.

Una assistenza terapeutica nelle sue molteplici forme: legale, scolastica, medica, di organizzazione comunitaria, che aumenti le opportunità dei rifugiati di guarire e imparare a convivere con le loro incredibili perdite, ripristinando contemporaneamente un senso di coerenza e di significatività della loro vita.

Se il rifugiato viene patologizzato e considerato esclusivamente una vittima, è probabile che il terapeuta assuma invariabilmente il ruolo del salvatore, rischiando di mettere in quello di "abusatore" tutti coloro da cui dobbiamo proteggerlo.

Discorso Sociale sul Trauma Ulteriore Implicazione



Stephen Karpman's 'Location Triangle' in
'Fairy Tales and Script Drama Analysis'
Transactional Analysis Bulletin, 1968, vol. 7, no. 26, pp. 39-43

Per non rischiare di mettersi o “farsi mettere” nel ruolo di salvatore è importante una formazione continua e un lavoro di equipe supervisionato.

Il mio stesso lavoro, senza la collaborazione degli operatori, a volte sarebbe insostenibile e viceversa.

Importante è lavorare in team, “fiduciosi nelle capacità e nella competenze reciproche e facendo assegnamento su di esse nell’adempire i nostri rispettivi compiti”.

Equipe terapeutica

Cosa è il dire il vero? E cosa è il dire il vero per noi occidentali?

La psicoterapia è una forma evoluta e laica della confessione. Confessarci significa diventare soggetto. Il colloquio stesso è paragonabile a una celebrazione, a un rituale.

Nei dispositivi clinici non c'è il vero. Ma si racconta ciò che è buono, adatto alla situazione.

Quale è la verità per i migranti? Solo attraverso una narrazione si può costruire una relazione di verità, mentre attraverso altri dialoghi si ottiene unicamente: "ciò che è buono per me".

Focault sosteneva che "dire il vero" è dire ciò che mi può essere utile, quindi siamo nella logica del malinteso.

Noi condividiamo idee di verità che non possiamo condividere con gli stranieri

Non più verità assolute, ma probabilità plausibili. In questa prospettiva dunque, la *menzogna* è la radice dell'intelligenza. Per mentire dobbiamo metterci nei panni dell'altro, interpretando le sue attese, studiando i suoi comportamenti ed evitando di rendere troppo chiari i nostri.

Credo che il terapeuta debba imparare ad affrontare la complessità della sua esperienza facendo propri due strumenti strategici dell'agire, dell'essere nel mondo, di Ulisse: *la menzogna, l'astuzia.*

In questi riferimenti si possono trovare alcune chiavi di comprensione della posizione del terapeuta.

L'astuzia di Ulisse non è sinonimo di furbizia, ma di saggezza, in altri termini della capacità di trovare di volta in volta il punto di equilibrio tra forze contrastanti. Corollario *dell'astuzia* è la *prudenza*, in quanto, trovandoci a decidere senza verità precostituite, dobbiamo anticipare gli eventi senza certezza per produrre risultati deducibili attraverso principi immutabili.

In terapia non abbiamo a che fare con ciò che accade sempre, con risultati certi, come nella matematica, ma con ciò che accade “per lo più”, con ciò che compare di volta in volta, in modo imprevisto.

Mentire significa assumersi la responsabilità di “accettare” di riconoscere la distanza che intercorre tra “apparenza” e “realtà”, uscendo dall’ingenuità di quanti credono che le cose siano ciò che appaiono. Ulisse è il primo a utilizzare la doppia coscienza per cui, chi mente sapendo di mentire, si posiziona ad un grado più alto di veridicità, perché abbandona l’ingenuità per abitare la complessità dei due livelli: la realtà e la sua maschera (Losi, Schellenbaum, 2003).

Sforzarsi senza tregua di pensare a chi ti sta davanti, prestargli un'attenzione reale, costante, non dimenticarsi un secondo che colui o colei con cui tu parli viene da un altro luogo, che i suoi gusti, le sue idee e i suoi gesti sono stati plasmati da una lunga storia, popolata di molte cose e di altre persone che tu non conoscerai mai.

Ricordarsi in continuazione che colui o colei che guardi non ti deve nulla, non è una parte del tuo mondo, non c'è nessuno nel tuo mondo, neppure tu. Questo esercizio mentale – che mobilita il pensiero e anche l'immaginazione – è un po' duro, ma ti conduce al più grande godimento che ci sia: amare colui o colei che ti sta davanti, amarlo per quello che è, un enigma – e non per quello che credi, per quello che temi, per quello che speri, per quello che ti aspetti, per quello che cerchi, per quello che vuoi.

Christian Bobin – Autoritratto al radiatore