

## TÉCHNĒ O EPISTĒMĒ: QUALE STATO DELLA PSICOTERAPIA?

*Mariano Bianca*

In questo lavoro mi propongo due obiettivi: 1) formulare alcune considerazioni epistemologiche e 2) presentare alcune riflessioni, di stampo 'tecnico', relative - in generale - alla psicoterapia e - in particolare - agli scopi che intende raggiungere.

Da quanto dirò, risulterà che la psicoterapia si presenta con una duplice natura: quella appunto che comprende la *téchnē* e l'*epistēmē*. La psicoterapia, da un lato, si presenta come una vera e propria forma di tecnica, cioè di terapia; dall'altro, come una pratica che ha una valenza di tipo cognitivo.

1. *Alcuni aspetti epistemologici* Prima di presentare gli aspetti epistemologici vorrei precisare brevemente che cosa intendo per psicoterapia.

### a) *La natura della psicoterapia*

Ritengo che la psicoterapia sia una particolare forma di terapia che si rivolge alla 'psiche', tralasciando la considerazione del corpo fisico dell'uomo.

In tal senso, la psicoterapia ha come oggetto il sistema nervoso centrale (S.N.C.), non in senso fisiologico ma in riferimento alla produzione di pensieri, sentimenti, emozioni, e stati d'animo. Quindi, l'oggetto proprio della psicoterapia è costituito dai prodotti del S.N.C. e dai relativi significati che ad essi ogni individuo assegna.

L'opera dello psicoterapeuta ha un carattere

eminentemente formale-simbolico, cioè consiste in una rimanipolazione dei significati o dei simboli che l'individuo ha associato a ciò che produce il suo S.N.C.

La psicoterapia, inoltre, poggia sempre su una teoria psicologica, nel senso ampio, che indica il modo in cui si collegano i prodotti del S.N.C. e la maniera in cui vengono formulati.

Si può dire, allora, che la psicoterapia sia una terapia del S.N.C. che non si limita all'oggetto indicato, ma si amplia alle *condizioni*, al *contorno* del suo modo di operare e della collocazione dei suoi prodotti; queste condizioni sono date dalle altre menti, cioè, dalle relazioni tra gli individui e le loro rappresentazioni mentali.

La psicoterapia, quindi, è una terapia che si rivolge al Sé e al suo *vicinato* (cioè, l'insieme degli altri che hanno relazioni con uno specifico individuo); il suo scopo è quello di risignificare o di significare il Sé, nei suoi vari aspetti, e al contempo l'altro da sé che fa parte del suo vicinato.

Per quanto detto, intendo la psicoterapia essenzialmente come un'opera o terapia significativa, cioè una pratica relativa alla manipolazione dei significati.

Sulla base di queste semplici precisazioni possiamo occuparci dello stato epistemologico della psicoterapia e della sua relazione con le teorie psicologiche.

#### b) *Analisi epistemologica*

La psicoterapia è la parte applicativa delle teorie psicologiche; per questo bisogna fare una distinzione tra teorie psicologiche e psicoterapia. Si può dire che la psicoterapia sia la tecnica relativa alle teorie psicologiche, così come la tecnica in generale è l'aspetto applicativo della scienza. Come tecnica, la psicoterapia poggia le sue ragioni teoriche

sulla psicologia e da essa deriva le sue articolazioni. Per questo non esiste una psicoterapia che non abbia un fondamento teorico in qualche disciplina o settore psicologico.

Dire che la psicoterapia trova il suo fondamento nella psicologia, significa sostenere che gli specifici metodi usati, per esempio i test o le sedute analitiche, si presentano come una derivazione diretta da asserzioni di natura teorica. In altri termini, se analizziamo qualsiasi forma di psicoterapia possiamo rendere conto dei metodi e della specifica prassi che usa, solo in riferimento a una teoria psicologica dalla quale deriva.

Bisogna però aggiungere che la tecnica, in generale, così come la psicoterapia, può avere uno sviluppo autonomo, cioè può distanziarsi dalla teoria dalla quale origina. Inoltre, si può dire che le tecniche terapeutiche siano, non di rado, utili per sviluppare la teoria psicologica. Da un punto di vista strettamente epistemologico, allora, la psicoterapia si presenta come l'aspetto 'osservativo-strumentale' dello sviluppo delle teorie psicologiche. Ma in questo caso è necessario segnalare una importante distinzione tra quella che possiamo chiamare *psicoterapia d'uso* o professionale e *psicoterapia di ricerca*. La prima è costituita dalla tecnica o dalle tecniche usate dallo psicoterapeuta con un fine puramente terapeutico: ci riferiamo cioè all'uso di tecniche usate da terapeuti che svolgono attività professionale; la seconda, la psicoterapia di ricerca, invece, ha un valore totalmente diverso e solo in questo caso possiamo dire che abbia veramente quel valore osservativo-strumentale utile per controllare o per sviluppare le teorie psicologiche. Solo in questo senso la psicoterapia è strettamente legata allo sviluppo delle teorie psicologiche e si può dire che essa faccia parte della psicologia. Questa distin-

zione è fondamentale per comprendere lo stato epistemologico della psicoterapia. Nel seguito farò riferimento globalmente sia alla psicoterapia professionale che a quella di ricerca.

Si deve aggiungere che anche la psicoterapia di ricerca rientra negli scopi generali della psicoterapia dei quali parlerò nel seguito; ma ad essi ne aggiunge uno di ricerca. Ciò fa sì che la pratica psicoterapeutica, in questo caso, faccia parte integrale della psicologia e del suo sviluppo.

Nella psicoterapia del tipo d'uso o professionale si pongono problemi di natura epistemologica relativi, in particolare, al rapporto tra terapeuta e paziente; in quella di ricerca, invece, si rinvencono problemi di natura epistemologica relativi al rapporto tra osservazione-strumentazione e sviluppo teorico. Vorrei solo trattare quelli del primo tipo, in quanto quelli del secondo rientrano all'interno di una analisi epistemologica valida per tutte le scienze umane che non è oggetto di questo lavoro.

Vediamo quindi di trattare alcuni problemi epistemologici relativi alla psicoterapia di tipo professionale.

Possiamo pensare a diversi problemi epistemologici:

- 1) la scelta della tecnica;
- 2) la valutazione della efficacia;
- 3) il fine;
- 4) il modello interazionale;
- 5) l'assetto cognitivo del terapeuta;
- 6) la valutazione dei casi, la loro somiglianza, e la loro generalizzazione.

Su alcuni di questi nodi epistemologici vorrei in questa sede soffermarmi brevemente indicando solo le loro peculiarità.

Vorrei iniziare partendo da quello che possiamo chiamare il *modello interazionale*; da questo de-

rivano infatti gli altri aspetti epistemologici.

L'attività del terapeuta mira a formulare durante il prosieguo della terapia quello che possiamo chiamare un *Sé simulato del Sé reale* del paziente; ciò significa formulare un modello del Sé del paziente sul quale poter operare nei modi che indicherò più precisamente anche nella parte filosofica. Ci si chiede allora se il terapeuta nella sua attività agisca su tale Sé simulato o direttamente sul Sé 'concreto'. Quest'ultimo, per i motivi detti - sui quali mi soffermerò nel seguito - non è raggiungibile direttamente; per questo, lo scopo del terapeuta è quello di operare su un Sé simulato che egli costruirà man mano che si svolge la terapia. Ciò non significa, sia chiaro, che il terapeuta guardi nel suo manuale e identifichi l'attuale paziente con uno dei prototipi in esso indicato, per esempio, la psicosi o la nevrosi ossessiva.

Ciò non sarà certo inutile, ma quello che qui voglio intendere è che il terapeuta non agisce direttamente sul Sé del paziente, ma opera in modo mediato: e tale mediazione avviene con la formulazione di un Sé simulato sul quale egli agisce. A partire da questo Sé simulato, il terapeuta formulerà un reale collegamento interpretativo con il Sé reale del paziente in una sorta di *convergenza* tra quanto egli formula e quanto formula, durante le sedute, il paziente. Entrambi si riferiscono a questo Sé simulato che costruiscono nelle sedute. Ma sarà compito del terapeuta far sì che il paziente riesca autonomamente a collegare il Sé simulato, del quale anche egli parla, con il suo Sé reale, cioè con se stesso.

È solo in quest'ottica che il procedimento terapeutico acquista un valore di rigore, allontanandosi da qualsiasi forma di aiuto umano che il paziente può trovare nei suoi simili.

Il Sé simulato è qualcosa che si formula nel prosieguo delle sedute ma esso poggia su alcune concezioni generali del terapeuta. In altri termini, esso è il frutto del suo bagaglio teorico e clinico; ma questo da solo non è sufficiente in quanto il Sé simulato del paziente si costruisce nell'interazione tra paziente e terapeuta e nel corso del processo terapeutico.

Si tratta così, per usare un termine epistemologico, di una vera e propria congettura di natura teorica; una ipotesi che, unitamente all'apparato cognitivo del terapeuta, si affianca con quelli che possiamo indicare come i risultati osservativo-strumentali: cioè l'osservazione diretta del paziente e l'analisi formulata con l'uso di strumenti quali i test, il dialogo, l'introspezione ed altre strategie di questa natura.

Questi risultati hanno un duplice compito: da una parte, controllare la congettura iniziale e, dall'altra, raccogliere ulteriori elementi utili per la formulazione del Sé simulato. Il controllo è un elemento fondamentale per lo sviluppo del processo terapeutico.

Ma ciò che spinge e mette in moto il processo terapeutico deve essere necessariamente la messa in luce del problema che si vuole indagare, e ciò porta il terapeuta a porsi in continuazione domande e quindi ad adoperarsi per rispondere ad esse. In effetti, le successive ipotesi approssimative per la formulazione del Sé simulato e delle sue successive modificazioni ed interpretazioni si presentano proprio come delle vere risposte alle domande che si pone il terapeuta. Domande che possono anche essere sollecitate dal paziente ma non è lui che le deve porre, né quelle che egli pone debbono costituire quelle del terapeuta. Si può dire che più un terapeuta è capace, più è in grado di porsi do-

mande e quindi di escogitare risposte per quel fine della formulazione del Sé simulato di cui si è detto.

In questa prospettiva si pone la scelta della tecnica *ad hoc*, cioè della tecnica specifica utile per risolvere un dato problema. In tale direzione sembra fondamentale che l'armamentario di tecniche del terapeuta debba essere abbastanza ampio, in riferimento al tipo di disagio che si propone di alleviare.

È impensabile che oggi un terapeuta, alla luce del grande sviluppo della psicologia e della psicoterapia, pretenda di affrontare il disagio psicologico riferendosi unicamente a un modello teorico o ad una scuola. La scelta della tecnica è fondamentale nella prospettiva oggi quanto mai chiara che la psicoterapia non si deve presentare sempre come una messa in discussione dell'intera personalità del paziente, anche se ovviamente ogni sua modificazione altera la globalità; si tratta spesso - piuttosto - di terapie mirate a specifici oggetti, quindi a specifici aspetti del Sé. E quando poco sopra ho parlato del Sé simulato, l'ho fatto sempre in riferimento ad un Sé costituito da quegli aspetti che sono l'oggetto dell'attenzione dello psicoterapeuta. Ciò non significa pensare a una concezione che tende a ristabilire una visione settoriale della persona umana; piuttosto si intende pensare indubbiamente all'individuo come ad un sistema, ma ciò non significa che ogni volta sia l'intero sistema che debba essere analizzato e curato. Ciò non significa affatto sostenere, ed è bene sottolinearlo, che vi sono casi in cui sia proprio la globalità del Sé ad essere oggetto di attenzione; ed ancora che anche in tutti i casi in cui l'oggetto dell'attenzione sia uno o più aspetti specifici, il rivolgimento ha pur sempre un riferimento alla globalità del Sé, sebbene essa non sia oggetto specifico di analisi.

Da quanto detto sin ora, si può comprendere meglio il problema della durata di una psicoterapia. La durata è in diretta dipendenza dalla riuscita del processo di modificazione e manipolazione del Sé simulato, in modo tale da raggiungere una *convergenza* tra esso ed il Sé reale. È solo in questa prospettiva che il disturbo può entrare nel piano della sua eliminazione.

In base a quanto detto sin ora, si può aggiungere che il fine della psicoterapia sia quello di alleviare un disagio di natura psicologica. Ma questo è un obiettivo di carattere generale che sottostà ad ogni psicoterapia, ma non costituisce il suo obiettivo focale. Più precisamente, la psicoterapia è utile per risolvere specifici e determinati problemi seguendo quella metodologia epistemologica che ho indicato poco sopra. Seguendo tale metodo, da un lato, la terapia ha come obiettivo focale, sempre da un punto di vista epistemologico, la costruzione di un Sé simulato da rendere, poi, come Sé reale di ogni paziente (e questo relativamente alla globalità del Sé, ai suoi aspetti particolari e a questi in relazione alla globalità individuale). Dall'altro, la psicoterapia consiste nel ricostruire un *sistema di obiettivazione di rappresentazione* degli stati interni, delle loro relazioni, dei significati assegnabili ad essi e del linguaggio utile per comprenderli, parlarne e manipolarli.

Il risultato consiste allora in un *modello convergente del Sé*, o meglio delle parti del Sé sotto attenzione, in cui sia stabilito un certo *ordine interno* e una chiave di lettura.

In generale, allora, si dovrebbe giungere alla situazione in cui il paziente acquista un certo grado di *disincantamento* di fronte ai suoi stati interni; un disincantamento sotto forma di obiettivazione di Sé che gli possa permettere di utilizzare



il suo *nuovo Sé* come 'ordine' del suo processo di 'continua emergenza esistenziale'.

2. *Alcuni aspetti tecnici della psicoterapia*

La prima riflessione che vorrei analizzare riguarda un fatto intrinseco all'efficacia epistemologica della psicoterapia. In altri termini, ci si chiede per quali motivi sia necessaria la psicoterapia.

All'inizio di questo lavoro ho detto che la psicoterapia fa riferimento ai prodotti del S.N.C. ed ai significati che ad essi vengono assegnati. Siamo così di fronte a quello che possiamo chiamare un complesso articolato o, se si vuole, una *macchina che auto-produce degli stati e che assegna ad essi dei valori o dei significati*; o, in altri termini, un peso di natura individuale. Di che tipo di macchina si tratta? Quando pensiamo ad una macchina, pensiamo sempre ad un ente complesso che produce qualche cosa, ma che non è in grado di auto-ripararsi; almeno non lo è nella sua generalità. Oggi vi sono robot che si auto-riparano e che sono anche in grado di modificare in certa misura, autonomamente, il loro comportamento. Quando pensiamo invece al cervello umano, pensiamo ad una macchina che è in grado di produrre, di auto-ripararsi e di auto-modificarsi per migliorare la sua *fitness* rispetto all'ambiente interno ed esterno. Non ci meravigliamo che si abbia bisogno di un 'tecnico' per riparare un osso, o per far meglio funzionare qualche nostro organo; non ci meravigliamo unicamente perché pensiamo che da soli non siamo in grado di farlo soltanto perché non conosciamo le tecniche, o più semplicemente perché vi sono delle intrinseche difficoltà di ordine fisico; per esempio, sarebbe difficile operarci al cuore da soli; e sappiamo che alcune parti del nostro corpo sono irraggiungibili dal nostro stesso corpo. Ma ciò non ci fa meraviglia.

Se, invece, riflettiamo sul nostro S.N.C., pen-

siamo che sia una macchina in grado di autoripararsi. In particolare, se pensiamo a dei guasti che non riguardano il suo substrato fisico o materiale.

Pensiamo che così come ho proferito un enunciato, posso proferire il suo contrario; così come ho pensato in un certo modo, posso pensare in un altro. Se mettessi su carta i miei pensieri o se li rappresentassi graficamente su un cartone, magari a colori, potrei pensare che una volta che li ho visti posso modificarli a mio piacimento. La difficoltà non consiste tanto nel fatto che il nostro S.N.C. non sia in grado di modificarsi in modo autonomo, ma nel fatto che io da solo riesca a *rappresentarmi* così chiaramente quello che in me sta succedendo, cioè i miei stati mentali, in modo da poterli presentare graficamente; da vederli chiari, e così da poterli modificare. La psicoterapia, possiamo dire che sia una tecnica utile per far sì che il paziente riesca a mettere su carta non solo il grafico del suo aspetto esteriore, ma anche di quello interiore; ed una volta che è in grado di farlo, possa vedere se stesso in modo obiettivo e passare al livello della modificazione del grafico di sé e quindi poi di se stesso realmente inteso.

La psicoterapia esiste, o meglio è utile, perché il nostro S.N.C. non è naturalmente propenso a formulare tali rappresentazioni dettagliate, chiare e distinte; ed inoltre esse richiedono una notevole capacità analitica. In altri termini, il S.N.C. di un individuo non è in grado in modo autonomo di rappresentare i propri stati interni in modo chiaro e distinto e di osservare le possibili relazioni tra di essi. Nonché di discernere i diversi stati interni ed i significati che ad essi vengono associati.

Per tale motivo, nella tradizione culturale, sia occidentale che orientale, sono sempre stati presenti

forme di attività di analisi che potevano essere utili a questo scopo, nonché individui che si dedicavano a questo fine non tanto per se stessi, quanto per gli altri. Per questa stessa ragione, si comprende perché nella terapia analitica venga richiesto un *training* individuale rivolto proprio a sviluppare questa capacità di rappresentazione degli stati interiori, della loro analisi e della loro interpretazione.

L'attività dello psicoterapeuta quindi ha un duplice scopo a questo riguardo: da una parte è costruttiva, nel senso che tende a costruire un preciso ordine delle rappresentazioni degli stati interni e della loro significazione; dall'altra, è maieutica e cognitiva. Nel primo senso, essa tende a far sì che il paziente 'svolga' di fronte al terapeuta il suo nucleo di stati interni, proprio come si svolge una matassa. Per analogia, si tratta proprio di svolgere una matassa e quindi poi di riavvolgerla; ed è solo riavvolgendola che si arriva ad una approssimazione di se stessi utile per ricostruire un ordine interiore. Nel secondo senso, in quello cioè cognitivo, lo psicoterapeuta tende a fornire una visione cognitiva del Sé del paziente; cioè tende a fornirgli gli strumenti necessari perché egli sia in grado di svolgere e riavvolgere il proprio 'filo' del Sé senza incappare in vuoti e annodamenti. Si tratta così anche di ricostruire un sistema in codice di *code* e *decoding*, e quindi un linguaggio proprio, che permette al paziente di rendersi conto del proprio sé in senso cognitivo. La cognitività del Sé da parte del paziente è quindi un obiettivo imprescindibile di ogni terapia.

A questo tema è legato quello della inconoscibilità rigorosa del proprio Sé e di quello degli altri. Ci si chiede, quindi, se sia veramente possibile una visione cognitiva del proprio Sé e di quello degli altri. Abbiamo detto poco sopra che questa è una

tendenza e ciò significa che dobbiamo pensare allo svolgimento e alla ricostruzione del sistema *code* e *decoding* come una approssimazione verso il Sé; questo in particolare vale per quanto concerne il paziente. Non dobbiamo pensare che sia possibile 'scoprire' il Sé nella sua nudità. È questo un ideale irraggiungibile proprio per i motivi che abbiamo accennato e che ci spingono a sostenere che sia possibile solo una approssimazione cognitiva del proprio Sé e quindi dei propri stati interni, delle loro rappresentazioni e delle loro significazioni.

Questo vale per il paziente che ricorre allo psicoterapeuta proprio per far sì che questa approssimazione raggiunga un livello tale da poter permettergli di avere a disposizione una rappresentazione minima, utile per auto-gestire il proprio mondo interiore. Si tratta ovviamente di una interpretazione; una via ermeneutica che si svolge attraverso continue interpretazioni.

Ci chiediamo ora come stiano le cose dal punto di vista dell'osservatore, cioè del terapeuta. Se è corretto affermare una certa inconoscibilità chiara e distinta del proprio Sé, è ancora più corretto affermare quanto sia meno conoscibile l'altra mente. È chiaro che il terapeuta, così come il paziente, presuppone che esistano altre menti; così come esiste la sua. Tralasciamo di indagare in questa sede come si fondi questa asserzione, ed affermiamo che entrambi presuppongono l'esistenza di altre menti. Come è possibile allora che lo psicoterapeuta possa essere in grado di conoscere le altre menti, cioè le menti dei suoi pazienti?

Che cosa pensi realmente una persona, è facilmente conoscibile se ci si riferisce ad aspetti per così dire meramente 'nozionistici': posso sapere se un mio studente conosce la teoria degli indiscernibili di Leibniz quando all'esame gli chiedo di espor-

la; oppure posso sapere se il mio amico Carlo conosce la logica deontica leggendo un suo saggio di pragmatica.

Quando si passa da questo stato per così dire superficiale, ad una situazione più profonda che concerne gli stati interni della mente di un qualsiasi individuo, non si può che porsi in un atteggiamento di dubbio metodico, se non proprio di scetticismo. Non voglio dire che diventa necessaria una forma di stato epocale di sospensione del giudizio sui contenuti delle altre menti, né voglio asserire sia utile una sorta di *autismo cognitivo* di stampo stoico, per cui di fronte alle altre menti non si può proporre altro che il silenzio (e ciò significa prestare attenzione solo a ciò che accade esteriormente in quanto lo stato interno è una sorta di *noumeno*, quindi è inconoscibile). I comportamentisti ortodossi, nonostante la loro facciata scienista, affermano proprio qualcosa di simile.

Come è possibile allora sciogliere questo nodo che è fondamentale per l'accettazione di una qualsiasi forma di psicoterapia? Il problema delle altre menti, in altri termini, diventa centrale per comprendere le possibilità della psicoterapia e per riconoscere la sua validità e il suo limite intrinseco.

Le altre menti, abbiamo detto, le supponiamo come esistenti; ma cosa possiamo dire per i loro contenuti? Quanto essi sono accessibili? In altri termini, quanto gli stati interni di una mente, nel loro accalcarsi e pressarsi uno verso l'altro, sono raggiungibili al suo stesso sguardo in modo chiaro e distinto? E quanto possono essere raggiunti da un'altra mente? Da una mente che è fisicamente distanziata, una mente che si affaccia ad un'altra, riconoscendo la sua inevitabile alterità? Una alterità che è sostanzialmente una diversità tale da porla in un mondo per molti aspetti diverso? Si è così

di fronte, a due mondi che possiamo considerare, per adoperare una espressione di Leibniz, due monadi senza né porte né finestre. Però se questo fosse interamente vero, dovremmo necessariamente negare non solo la psicoterapia, bensì ogni forma di comunicazione tra menti diverse. Le menti, allora, pur presentandosi come mondi distinti si aprono, o tanto meno ad esse si può accedere in modi diversi. Uno di questi è proprio quello che abbiamo chiamato della rappresentazione grafica, cioè del porre su una carta ipotetica gli stati interiori e quindi collegarli tra di loro con diverse relazioni.

O è vero che lo psicoterapeuta è solo un maieutico che fa in modo che il paziente raggiunga il proprio Sé attraverso un suo percorso interiore? E questo è anche vero. Od invece, lo psicoterapeuta oltre a spingere il paziente a svolgere e riavvolgere il 'filo interiore', è anche in grado di accedere in modo più o meno profondo alle altre menti?

Ritengo che ciò sia possibile, ma richiede a seconda dei casi un lavoro faticoso sia da parte del paziente che da parte del terapeuta. Dalla parte del terapeuta si tratta di un accesso che sicuramente possiamo dire azione ermeneutica, cioè un accesso che si formula attraverso una interpretazione dell'altra mente, con la formulazione di quel modello simulato del Sé che ogni terapeuta costruisce di ogni paziente. Ed interpretazione significa tre cose: l'*individuazione degli stati interni*: con ciò si intende il fatto di precisare o definire ogni stato interno, come uno stato d'animo, un pensiero, un sentimento; le *relazioni tra stati interni* e infine il loro *peso o significazione* all'interno del complesso del Sé o in riferimento a specifici ambiti del Sé.

Si tratta di un lavoro ermeneutico nel duplice senso dello *scavo* e della *assegnazione di significato*: scavo per trovare e assegnazione per riordinare.

Il processo però si complica forse in un gioco infinito, per usare una espressione in voga in alcuni settori psicologici, perché si tratta di una relazione tra interpretazioni: quella del paziente e quella del terapeuta, complicata dal fatto che - durante la terapia - questo meccanismo si presenta ad ogni seduta come nuovo; l'arguzia e la capacità del terapeuta consistono allora nel rendere centrale ad ogni seduta qualche interpretazione già assodata e da qui ripartire. Si tratta così di un lavoro di *convergenza tra interpretazioni divergenti*: quella che diciamo 'sinistra' del terapeuta e quella che diciamo 'destra' del paziente, per giungere ad una interpretazione che diciamo convergente: quell'interpretazione accettata da entrambi. Si tratta di una interpretazione di tipo olistico, in quanto coinvolge entrambi gli attori e il mondo al contorno del paziente; ed anche perché riguarda l'assetto nuovo che viene a raggiungere la globalità del Sé del paziente.

Parlare di olistismo non significa affatto mettere per così dire in discussione sempre la globalità del Sé, ma far sì che il risultato del processo di convergenza 'calzi', con altri aspetti della personalità del paziente che non sono stati oggetto specifico della terapia.

Il risultato della terapia risiede in questa *convergenza ermeneutica* che a sua volta deve convergere con il modello che ogni individuo ha formulato e detiene di se stesso.

Questa convergenza che sfugge è comprensibile riflettendo su quella che possiamo chiamare "l'emergenza del Sé": cioè sul fatto che ogni Sé è in ogni momento nuovo a se stesso: ogni Sé emerge continuamente da se stesso riformulando ogni volta un nuovo Sé che si prospetta al mondo, agli altri ed a se stesso. Ecco perché molto spesso ci si

meraviglia del proprio modo di comportarsi. Si può dire allora che il Sé che necessita di una terapia è un Sé che emerge in modo confuso e incalzante in maniera tale che l'individuo non riesce a seguire, non riesce a stare dietro a questo suo incalzante emergere. Da qui, più forte è l'incapacità di qualsiasi rappresentazione di sé e la necessità di un elemento esterno, che si pone come un *Sé-altro* con cui il Sé può instaurare un processo di tipo cognitivo verso se stesso.

Nel modo che abbiamo indicato, allora, si tratta sempre di un processo che, per adoperare una espressione matematica, diremo di *approssimazione convergente al limite*: dove questo *limite* non è un Sé determinato una volta per tutte, ma quel Sé che si pensa sia rappresentante del Sé, cioè un Sé che si trasforma e diviene, che emerge continuamente.

Dobbiamo poi ricordare che il lavoro del terapeuta è rivolto alla formulazione del modello simulato del Sé del paziente e della sua introiezione, per questo non si tratta solo di suscitare un processo maieutico, ma di costruire attivamente il modello simulato del Sé, intervenendo sul materiale che viene continuamente interpretato nel senso convergente.

Ma come si può dire che ogni asserzione interpretativa del terapeuta, pur mirando alla convergenza, sia efficace o sia un giudizio corretto sull'altra mente?

Possiamo sciogliere questo nodo tenendo presente quanto sinora detto ed asserendo che il terapeuta dovrà ritenere ogni sua asserzione come ipotetica sin tanto che non sarà ricostruito il Sé del paziente ed in modo che egli lo consideri come il suo sé attuale ed accettato. Il terapeuta potrà però essere convinto di quella strategia sulla base degli



effetti di stimolazione che ottiene dal paziente e se tali effetti creano in lui un passo avanti nel dipanamento del proprio filo interiore.

Ci si chiede, infine, quale sia il fine ultimo di ogni psicoterapia, non tanto da un punto di vista epistemologico, quanto da uno più vasto di natura vitale.

Spesso si è fatto riferimento alla sofferenza ed all'alleviamento del disagio psicologico; ma, come è a tutti noto, sofferenza e disagio non possono essere eliminati interamente dalla vita umana in quanto sono intrinseci ad essa.

Certo è opportuno eliminarli qualora mettano in scacco la vita individuale, cioè arrechino un danno così forte da ostacolare, se non proprio paralizzare, l'insorgere spontaneo dell'esistenza: non ostacolino cioè quello che Bergson chiama l'*élan vitale*.

Ma forse l'obiettivo profondo non è tanto questo, cioè alleviare il disagio psicologico, quanto quello di far sì che ogni individuo possa far luce sul suo mondo interiore in modo che sia facilitato nella pur vaga *comprensione del senso della sua vita*; in altri termini, sia in grado di 'emergere con continuità' e che tale suo durare nel mondo acquisti un significato almeno tanto palese da non ostacolare lo scorrere della sua vita.

Infine, bisogna dire, che ciò è possibile proprio solo operando con un Sé simulato, con una obiettivazione del Sé reale che non possa permettere di vivere non solo con un certo distacco dal mondo, ma anche con un distacco verso se stessi. Cioè osservarsi agire nel mondo, come se si osservasse un altro individuo e non se stessi. E questo senza perdere l'orientamento e la direzione del proprio agire nel mondo, con se stessi e con gli altri.