

EDITORIALE

QUANTE STORIE, PER LA PSICHIATRIA

*Pier Francesco Galli**

La periodizzazione che ho abbozzato nell'editoriale del numero 2/2014 della rivista ha come categoria di riferimento la questione della motivazione individuale, di gruppo e nella compagine sociale degli operatori della salute mentale. Dal punto di vista metodologico è una modalità di comprendere e interpretare i fenomeni attraverso la storia emozionale. Negli ambiti di lavoro a componente relazionale elevata, l'ottica della psicologia sociale e della sociologia, accanto alla risorsa classica delle ricerche motivazionali a impianto psicoanalitico, è particolarmente utile. Circa la "psichiatria senza carisma", di cui ho parlato nell'editoriale del numero scorso, diverse colleghe e colleghi mi hanno scritto personalmente o telefonato. Alla rivista è pervenuta qualche proposta ulteriore di contributi per un dibattito ormai bene avviato e che proseguirà nei prossimi numeri in parallelo con la configurazione più sistematica, sul piano cronologico, della rubrica "Tracce". La mia "storiografia" è e sarà un misto di cronaca e racconto in cui cercherò di attraversare in maniera circostanziata le viscere della vicenda psichiatrica, fornendo materiali a chi vorrà approfondire le questioni e lo svolgersi dei processi sui quali concentrerò l'attenzione. Negli ultimi anni molti hanno scritto e scrivono storie delle discipline dello psichico in Italia. Alcune ricostruzioni si muovono tra la favola oleografica, spesso omissiva, e il vero e proprio falso storico, al limite tra malafede oggettiva e soggettiva.

Nel corso del tempo ho affidato a diverse interviste¹ molti contenuti che intendo sviluppare. Il perno sarà comunque la questione della psicoterapia come

* Via Garibaldi 3, 40124 Bologna, E-Mail <pierfrancescogalli@libero.it>.

¹ Si vedano ad esempio le seguenti interviste: Osservazioni sulla diffusione della psicoanalisi in Italia (in: Giovanni Jervis, a cura di, *Il secolo della psicoanalisi*. Torino: Bollati Boringhieri, 1999, pp. 221-248), La psicoanalisi e l'istituzione psicoanalitica in Italia (a cura di Carlo Viganò, 1984: *Psicoterapia e Scienze Umane*, 1/2009, pp. 95-104), Formazione in psichiatria: un primo capitolo (a cura di Giovanna Gallio, 1999: *Psicoterapia e Scienze Umane*, 1/2008, pp. 89-106), Clinica della relazione nella ricerca di Gino Pagliarani (a cura di Carla Weber, 2007: *Psicoterapia e Scienze Umane*, 3/2008, pp. 395-404), Analisi dell'istituzione psichiatrica dopo la Legge 180 (a cura di Anna Grazia, 1998: www.priory.com/ital/180/galli.htm).

Psicoterapia e Scienze Umane, 2014, XLVIII, 3: 391-394

<http://www.psicoterapiaescienzeumane.it>

ISSN 0394-2864

prototipo dell'aspetto relazionale in psichiatria, attraverso le declinazioni principali che ho conosciuto con maggiori dettagli in psichiatria, psicologia clinica, psicoanalisi. In sostanza, fornirò qualche strumento di supporto alle esigenze delle storiografie accademiche che non possono dilungarsi in racconti dettagliati, soprattutto quando riguardano personaggi "minori" che però tanta parte hanno avuto nella costruzione dell'edificio che abitiamo. Storie da fanteria in trincea, come ho scritto nel capitolo dal titolo "Racconti di guerra. Psicoanalisi, salute mentale e pratiche istituzionali, ieri e oggi, in Italia", apparso nel libro a cura di Paola Cuniberti e Luigi Caparrotta, *Psicoanalisi in trincea. Esperienze, pratica clinica e nuove frontiere in Italia e nel Regno Unito* (Milano: FrancoAngeli, 2012, pp. 35-57). I riferimenti personali implicano la descrizione degli itinerari dei lavoratori intellettuali che nel nostro campo hanno operato e operano con processi decisionali quotidiani nell'incertezza, rispetto ai quali procedure e protocolli costituiscono spesso una minaccia alla identità professionale acquisita faticosamente nell'esperienza.

Un fattore evidente dell'immediato secondo dopoguerra era l'ansia di trasformare, di intervenire nel sociale con criteri teorici e pragmatici nuovi che sottraessero l'analisi dei fenomeni e le modalità di intervento alla nostra cultura tradizionale dei sacri principi, accogliendo le influenze tangenziali dei sistemi di decifrazione quali la psicologia sociale e la sociologia funzionalistica pervenuti con la prima americanizzazione postbellica. Era importante per molti di noi circoscrivere nell'azione concreta la competenza di campo, per sottrarla alla retorica dichiarativa e nel contempo evitare la chiusura in sistemi a burocratizzazione elevata, frutto di forme di organizzazione che si sperava di superare.

Questo è lo scenario generale che rende il presente editoriale una premessa al racconto circostanziato delle "Tracce". La categoria "motivazione" attraversa tante storie, in forma diversa, se osservata dai punti di vista dell'identità di competenza e di rappresentazione. Si pone inoltre la questione della continuità o della discontinuità. La risposta è complessa perché, se sul versante della visibilità mediatica sembra esservi stata una discontinuità epocale (penso che molti ricordino le dichiarazioni trionfistiche di "irreversibilità" dei processi di cambiamento e la relativa retorica), sottotraccia nessuna modalità di esercizio della psichiatria è scomparsa. Tutte le forme, anche quelle "esecrande" come l'elettroshock, fanno parte del circuito delle convenzioni con le case di cura private. Il fenomeno merita un'analisi minuziosa e qualche tesi di laurea ben condotta potrebbe essere utile. Altro fenomeno da osservare è l'illusione del privato sociale quale forma di democrazia para-istituzionale. Oggi risulta con frequenza che i "capetti" siano molto arroganti e che il sistema sia orientato verso lo sfruttamento dei lavoratori nel quadro della necessità di sopravvivenza in una politica di risparmio finanziario a breve termine come va-

lore, foriera di danno economico su tempi medio-lunghi, in particolare sul “capitale umano” tanto decantato.

E si torna al fattore “motivazione”. Per questo, tante storie. Soprattutto senza fare troppe storie quando sarà necessario andare a fondo nell’analisi dei fenomeni e nella ricostruzione degli accadimenti. Un fattore di resistenza è rappresentato dalla tendenza alle mitografie, alle mitologie di settore che nel nostro campo è particolarmente frequente perché lo scarso potere terapeutico nell’immediato, a differenza di altri campi della medicina, viene spesso compensato dall’aumento delle componenti ideologico-dichiarative che alimentano lo spazio della propaganda e trasformano la fantasia in illusione. Questo fenomeno è particolarmente evidente nell’ambito psicoanalitico in cui lo spazio per la retorica è maggiore.

Credo di avere sufficientemente delineato alcune coordinate metodologiche del lavoro che intendo sviluppare attraverso le “Tracce”, accanto alla ricostruzione orale che sto man mano affidando alla videoregistrazione dei seminari che svolgo nel quadro dei “Seminari Internazionali di *Psicoterapia e Scienze Umane*”, con il supporto di molte colleghe e colleghi che hanno vissuto e vivono la realtà della condizione attuale di lavoratori della salute mentale.

Il 30 ottobre 1965 organizzammo a Milano una Giornata di studio su “La psicoterapia in Italia”, offerta dal nostro gruppo alla *Società Italiana di Psichiatria* (SIP). Il nostro progetto era andato avanti con successo, anche se tra polemiche prevedibili. Ho richiamato l’occasione per chiudere questo editoriale con alcune citazioni dalla relazione introduttiva che esprimono in maniera compiuta la mia e nostra posizione scientifica, teorica e tecnica su problemi basilari della psicoterapia e della psichiatria. La relazione è disponibile al sito Internet <http://www.psychomedia.it/psu/1965.htm> e se ne consiglia la lettura (vi è anche la sintesi degli interventi di Mario Moreno, Franco Basaglia, Antonio Jaria, Franco Giberti, Giuseppe Maffei, Dario De Martis, Piero Leonardi, Edoardo Balduzzi, Giorgio Zanocco, Antonino Lo Cascio, Cesare Musatti e Cornelio Fazio, con alla fine la mia risposta a Musatti). È un altro di quei documenti che permettono la collocazione storica dello stato dell’arte nel nostro settore e di vari livelli di coscienza epistemologica delle questioni:

«(...) esiste la possibilità (...) di un addestramento, formativo e informativo, all’esercizio della psicoterapia, con l’uso delle tecniche di gruppo. Si configura in tal modo la possibilità di dare un contenuto tecnico specifico a quelle componenti empirico-intuitive che sono un cardine del lavoro psichiatrico in genere. In tal modo viene a esplicitarsi in maniera completa il potenziale terapeutico della psicoanalisi. Il potere terapeutico della psicoanalisi è rappresentato dalla possibilità di curare attraverso tale tecnica. Il potenziale terapeutico di essa rappresenta invece

la dimensione sociale entro cui il potere terapeutico si attua. (...) Appare quindi evidente come il potenziale terapeutico di questa non si limiti ai singoli casi che il singolo analista può curare, ma a quanto parte della esperienza tratta dalla cura di questi casi egli potrà trasmettere, entro quali limiti e con quali modalità, a ogni professionista che utilizza il rapporto interpersonale».

E oltre:

«Finora si è parlato di addestramento all'uso delle tecniche psicoterapeutiche. Ciò sottolinea un aspetto del lavoro di gruppo, ma non dà la dimensione esatta di esso. Infatti il termine "addestramento" presuppone, dopo un periodo più o meno lungo, un momento in cui chi è stato addestrato dovrebbe poter svolgere da solo il lavoro per il quale è stato addestrato. Bisogna chiarire che l'uso delle tecniche di gruppo è una modalità di lavoro che non si esaurisce in una fase di apprendimento. (...) Il lavoro di gruppo è quindi una esperienza a carattere continuativo. (...) Il singolo affronta la terapia soltanto in quanto parte del gruppo, che diventa lo strumento attraverso il quale può utilizzare le proprie capacità terapeutiche.

(...) il limite terapeutico non è una condizione astratta, ma è la risposta che di volta in volta viene trovata nell'ambito del gruppo di supervisione, con la valutazione dinamica, momento per momento e caso per caso, del rapporto esistente tra quel determinato terapeuta e quel determinato paziente. In sintesi, "psicoterapia" non è un singolo individuo che affronta un singolo paziente ma è una unità operativa, rappresentata dal gruppo, nell'ambito della quale il problema del singolo trova una risposta» (P.F. Galli, *La psicoterapia in Italia. In: La psicoterapia in Italia. La formazione degli psichiatri. Atti delle giornate di studio del 30-10-1965 e del 11-12-1966* [contributi di: Centro Studi di Psicoterapia, Gaetano Benedetti, Christian Müller, Johannes Cremerius, Michael Balint, Gruppo Milanese per lo Sviluppo della Psicoterapia, Pier Francesco. Galli]. Milano: Centro Studi di Psicoterapia Clinica, 1967, pp. 7-9. *Internet:* www.psychomedia.it/psu/1965.htm).