

Francesco Crapanzano

**LA REALTÀ COME COSTRUZIONE *VERSUS* REALTÀ OGGETTIVA:
CONSIDERAZIONI EPISTEMOLOGICHE SU PSICHIATRIA E
PSICOTERAPIA**

**REALITY AS A CONSTRUCTION *VERSUS* OBJECTIVE REALITY:
EPISTEMOLOGICAL REMARKS ON PSYCHIATRY AND
PSYCHOTHERAPY**

SINTESI: Nonostante la psichiatria nasca ufficialmente in ambito medico-scientifico, essa presenta una matrice filosofica e, soprattutto, si potrebbe utilmente avvalere di un'epistemologia come quella costruttivista che, mettendo in discussione il concetto di realtà 'oggettiva', permetta di fondare un migliore e più efficace intervento terapeutico o semplicemente di supporto all'individuo in difficoltà psicologica. In tale ottica si prendono in considerazione alcune riflessioni di Alfred Korzybski, Paul Watzlawick ed Ernst von Glasersfeld, idonee a esplicitare il nucleo ontologico del costruttivismo e a indicarne le potenzialità assiologiche in ambito psicologico, psicoterapeutico e psichiatrico.
PAROLE CHIAVE: Epistemologia e psichiatria. Costruttivismo radicale E. von Glasersfeld, P. Watzlawick.

ABSTRACT Although psychiatry was officially born in the medical-scientific field, it has a philosophical matrix and, above all, it could fruitfully make use of a constructivist epistemology which, by questioning the concept of 'objective' reality, allows to make a better therapeutic intervention to support the individual in psychological difficulty. In this perspective, some reflections by Alfred Korzybski, Paul Watzlawick and Ernst von Glasersfeld are examined to explain the ontological core of constructivism and indicate its axiological potential in the psychological, psychotherapeutic and psychiatric fields.

KEYWORDS: Epistemology and Psychiatry. Radical Constructivism. E. von Glasersfeld. P. Watzlawick.

Premessa

L'appiattimento sul presente che caratterizza la nostra epoca, nella quale spesso si tende a giudicare lo *status quo* culturale come eternamente presente e senza un'origine, opacizza, rendendo quasi inspiegabile, il 'prodotto' forse più importante e duraturo della civiltà occidentale: la scienza. Al di là delle cause prossime e remote di questo involontario mascheramento, esso ha avuto come specifico effetto quello di trascurare o misconoscere la particolare dinamica epistemologica dell'impresa scientifica concretizzatasi nella progressiva specializzazione disciplinare. Gli innegabili risultati cui si è giunti in tutti i campi del sapere non dovrebbero, tuttavia, farci cadere nella tentazione di assolutizzare una condizione storico-evolutiva particolare, tanto più che non si tratta della 'migliore conoscenza possibile' – parafrasando Voltaire¹ –, ma di un sapere parcellizzato in cui la dimensione transdisciplinare è stata – e viene –

¹ Leibniz venne criticato da Voltaire con la sua consueta ironia nel *Dizionario filosofico* attraverso le seguenti parole: «Si scatenò un bel putiferio nelle scuole, e anche tra le persone che ragionano, quando Leibniz, parafrasando Platone, eresse il suo edificio del migliore dei mondi possibili, e immaginò che tutto andasse per il meglio. Nella Germania settentrionale, egli affermò che Dio [...] tra tutti i mondi possibili, aveva scelto il migliore, incontestabilmente» (Voltaire, *Dizionario filosofico* [1764], a cura di D. Felice e R. Campi, Bompiani, Milano 2013, pp. 695-699, nota 90, voce "Bene, Tutto è bene"). Riguardo al cambiamento radicale di prospettiva sull'universalismo scientifico, avvenuto a partire dalle stesse scienze, si legga M. Ceruti, *La fine dell'onniscienza*, Studium, Roma 2014, in particolare le pp. 28-33.

sacrificata sull'altare dell'analiticità e del cieco approfondimento². Se «la pauperizzazione delle idee generali negli ambienti specializzati aumenta [, gli] specialisti ed esperti vietano le idee generali [e] il divieto delle idee generali è la più vuota delle idee generali»³, il rimedio non può che consistere nel recupero delle connessioni tra saperi, in quella transdisciplinarietà che conduce dritto alla matrice filosofico-razionale comune delle scienze, al rinvenimento della loro dimensione epistemologica attraverso l'indagine storico-genetica⁴.

Ciò vale per ogni articolazione delle scienze, tanto umane che esatte, e la psicologia, la medicina e la psichiatria non fanno eccezione nonostante spesso se ne celino le origini 'ibride' per conferire maggiore 'scientificità' – e quindi

² Si tratta di quella deriva dello 'specialismo' che Ortega y Gasset – assimilando la «ribellione delle masse» all'«invasione verticale dei barbari» di cui parla Walther Rathenau – ha definito come «barbarie». Sul tema rinvio all'ottimo saggio di G. Giordano, *La polemica contro lo specialismo. Tappe di un percorso verso la complessità da Ortega a Morin*, in Id., *Da Einstein a Morin*, Rubbettino, Soveria Mannelli 2006, pp. 133-174. Cfr. anche J. Ortega y Gasset, *La ribellione delle masse*, trad. di S. Battaglia e C. Greppi, SE, Milano 2017.

³ E. Morin, *Sociologia della sociologia* [1984], trad. di R. Granafei, Ed. del Lavoro, Roma 1985, p. 84.

⁴ A ciò che, tra l'altro, Edgar Morin ha chiamato «Relianza» [*Réliance*]. Sul largo impiego moriniano del concetto di relianza si vd. F. Gembillo, *Conoscenza ed etica nel pensiero di Edgar Morin*, Aracne, Roma 2018, in particolare pp. 106-109, 138-144.

‘autorevolezza’ – a discipline che certo non possono essere rigorose e coerenti come le matematiche o le cosiddette *hard sciences*⁵.

Tenendo in considerazione quanto appena detto, ci occuperemo specificamente della psichiatria, disciplina o specializzazione medica relativamente giovane, ma tutt’altro che scevra da interessi e prospettive di carattere filosofico-epistemologico.

1. La psichiatria tra medicina e filosofia

Alla psichiatria come disciplina particolare apparteneva alle origini un diverso orizzonte di senso. Infatti, già il termine “psichiatria” è di conio ottocentesco: nel 1808 Johann Christian Reil (1759-1813), medico anatomista e fisiologo, utilizza “Psychiaterie” per indicare un’articolazione della medicina, infatti egli scrive:

Esiste solo *una* medicina, nella misura in cui essa è una scienza naturale il cui unico scopo è la guarigione. I predicati delle sue differenze non appartengono dunque a essa, ma alle sue parti, di cui essa costituisce l’intero. Non esiste quindi una *medicina psichica*, ma

⁵ A titolo di esempio, si legga la pur ben fatta H. E. Lück, *Breve storia della psicologia* [1991, 1996], trad. di R. Martinelli, Il Mulino, Bologna 2002; nella quale non emergono esplicitamente né le radici né gli apporti filosofici che caratterizzano le scienze psicologiche. Anche nel caso di un’introduzione volta a delineare il rapporto tra psicologia e filosofia come M. Marraffa, *Filosofia della psicologia*, Laterza, Roma-Bari 2003, non si prende in considerazione la genesi della psicologia, pur sottolineandosi come «si sente spesso ripetere che la nascita della psicologia scientifica ha coinciso con il suo distacco dalla filosofia. In realtà un simile distacco non è mai avvenuto» (ivi, p. 3).

una *psichiatria* [*Psychiaterie*]; esiste una *chirurgia*, ma non una *medicina chirurgica*. I predicati tramite cui l'intero si divide in parti non possono infatti essere riattribuiti all'intero⁶.

La preoccupazione di Reil era quella di sottolineare l'unità della medicina, forse perché aveva intuito i pericoli dello specialismo. C'è da dire che egli, nel 1795, fonda la rivista *Archiv für die Physiologie* e, nel 1810, diviene uno dei primi professori universitari di psichiatria ricevendo la cattedra di medicina a Berlino; soprattutto, dal 1802 al 1805 scambia frequenti visite con Goethe, il che suggerisce come la psichiatria nasca o, almeno, sia stata influenzata all'origine da istanze 'umanistiche', specificamente, romantiche.

Le *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Kurmethode auf Geisteszerstörungen* [*Rapsodie sull'applicazione del metodo di cura psichico ai disturbi mentali*] di Reil sono una sorta di manifesto della psichiatria ove la pazzia non viene vista esclusivamente come l'opposto della ragione, ma come espressione di un contesto più ampio che va dalle relazioni sociali al progresso tecnologico (il cui effetto è alienante); e pure nuovo è il fatto che Reil considera

⁶ «Es giebt nur *eine* Medicin, sofern es eine Naturkunde ist, die auf den einen Zweck der Heilung angewandt wird. Die Prädikate ihrer Differenzen gehören also nicht ihr, sondern ihren Theilen an, von welchen sie das Ganze ist. Es giebt also keine *psychische Medicin*, sondern eine *Psychiaterie*; eine *Chirurgie*, aber keine *chirurgische Medicin*. Denn die Prädikate, durch welche das Ganze in Theile zerfällt, können nicht auch wieder dem Ganzen beygelegt werden» (J. C. Reil - J. C. Hoffbauer, *Beyträge zur Beförderung einer Kurmethode auf psychischem Wege*, I, Halle Curtsche Buchhandlung, Halle 1808, p. 169. Trad. ns.).

la follia radicata nel sistema nervoso senza che essa sia correlata a lesioni fisiche, anzi esprima una perdita di ‘armonia’ delle funzioni mentali.

La psichiatria, dunque, nasce prestando attenzione all’uomo, al suo vissuto; la matrice ‘umanistica’ non è mai scomparsa nel corso del tempo ed è presente, spesso sottotraccia, in ogni sua declinazione (psiconalitica, clinica, fenomenologica ecc.); si potrebbe oggi bollare questo ricondurre come inutile, ingenuamente romantico o idealista, dimenticando il fatto che dall’Ottocento ad oggi la psichiatria non sia rimasta ‘ferma’ a Reil. Tuttavia, come ricorda un passo del *Faust* di Goethe: «Ciò che hai ereditato dai padri, acquistalo per possederlo!»,⁷ cioè quanto è stato creato prima di noi va rimeditato e fatto nostro affinché si possano dare nuovi contributi⁸; quindi, non tenere in debito conto la ‘storia’ della psichiatria, ovvero lo straordinario percorso con cui essa è diventata ‘scienza’, espone al pericolo di formare degli specialisti simili agli scienziati dell’isola di Laputa ne *I viaggi di Gulliver*: sapientissimi e privi di ogni senso pratico, conoscitori di infinite nozioni senza che le stesse abbiano

⁷ J.W. Goethe, *Faust*, in Id., *Opere*, a cura di V. Santoli, Sansoni, Milano 1970, p. 10.

⁸ Un concetto espresso, probabilmente sulla scorta di Goethe, pure da una botanica inglese del Novecento, Agnes Arber, con le seguenti parole: «Nessuna verità è verità per alcun uomo fin quando non la si rimedita» (A. Arber, *L’occhio e la mente. Studio sulla metodologia della ricerca biologica* [1954], trad. di D. Castelnuovo Tedesco, Vallecchi, Firenze 1991, p. 77).

alcuna applicazione; cioè, per tornare al nostro ragionamento, creerebbe grandi psichiatri ma cattivi medici⁹.

2. Psichiatria, psicoterapia ed epistemologia costruttivista

Ovviamente, non si vuole veicolare il messaggio che la psichiatria abbia smarrito il senso originario, l'essenza della sua identità o i suoi scopi: pensare in questi termini sarebbe ingenuo e fuorviante, in primo luogo perché in psicologia, in psichiatria e nella pratica psicoterapica si sono mantenuti e sviluppati certi indirizzi di ricerca – anche minoritaria – che risultano oggi assai fecondi.

Facciamo qualche esempio di carattere 'metapsichiatrico' venendo a tempi più vicini. Nel 1933, l'ingegnere, filosofo e matematico polacco Alfred Korzybski (1879-1950) pubblica un volume dal titolo *Science and Sanity* nel quale espone la sua *General Semantics*, la quale non si occupa dei significati, bensì intende mostrare come gli esseri umani siano limitati nel loro conoscere dalla struttura del sistema nervoso e da quella del linguaggio che usano. Gli uomini, quindi, non possono sperimentare direttamente la realtà, ma lo fanno attraverso le astrazioni (impressioni non verbali che derivano dal sistema

⁹ D'altro canto, le pagine di Swift hanno un pure un intento satirico, infatti sono presenti numerose frecciate a quegli 'scienziati' del tempo appartenenti alla Royal Society. Cfr. J. Swift, *I viaggi di Gulliver* [1726], a cura di A. Brilli, Garzanti, Milano 1975.

nervoso e indicatori verbali, derivati ed espressi dalla lingua). All'interno dello stesso libro si trova enunciato che una mappa geografica non è il territorio¹⁰; per quanto c'interessa e a prescindere dalle intenzioni dell'autore, un tale approccio apre le porte alla nostra riflessione sulla patologia, ad esempio ci fa comprendere qualcosa sul racconto di quello schizofrenico che al ristorante mangia il menu invece delle pietanze e, notato immediatamente il sapore, crede che qualcuno lo voglia avvelenare; ovvero ci suggerisce come la follia non sia illogica, non è il contrario della ragione, ma è – potremmo dire con una

¹⁰ È la famosa espressione di Korzybski sulla confusione tra significante e significato, ovvero tra mappa e territorio: «Dovrebbero essere notate due importanti caratteristiche delle mappe. Una mappa non è il territorio che rappresenta, ma, se corretta, ha una *struttura simile* al territorio, che dà conto della sua utilità. Se la mappa potesse essere idealmente corretta, includerebbe, in scala ridotta, la mappa della mappa; la mappa della mappa, della mappa; e così via, all'infinito [...]. Se riflettiamo sui nostri linguaggi, troviamo che essi nella migliore delle ipotesi possono essere considerati *solo come mappe*. Una parola *non* è l'oggetto che rappresenta» (A. Korzybski, *Science and Sanity* [1933], Institute of General Semantics, New York 2000⁵, p. 58. Trad. ns.). Il concetto viene ripreso esplicitamente da Bateson con queste parole: «Rifacciamoci alla proposizione originale per la quale Korzybski va più famoso, la proposizione cioè che la mappa non è il territorio. Questa proposizione scaturì da un vastissimo fiume di riflessione filosofica, che risale alla Grecia e serpeggia attraverso la storia del pensiero europeo per tutti gli ultimi duemila anni. [È innegabile che, alla luce dell'epistemologia e della scienza contemporanea,] dobbiamo mutare tutto il nostro modo di vedere il processo mentale e comunicativo. Le solite analogie con la teoria dell'energia che la gente prende a prestito dalle scienze fisiche per avere una base concettuale su cui cercar di edificare teorie della psicologia e del comportamento, quest'intera struttura alla Procuste, è insensata. È sbagliata» (G. Bateson, *Forma, sostanza e differenza* [1970], in Id., *Verso un'ecologia della mente* [1972], trad. di G. Longo e G. Tratteur, Adelphi, Milano 2000, pp. 489-493).

definizione provvisoria e insufficiente – un modo ‘diverso’ di costruire la realtà che non assomiglia al nostro.

Proseguiamo menzionando un altro caso, tratto dalla cronaca italiana¹¹: verso la fine di maggio del 1988, a Grosseto, una donna napoletana viene ricoverata per una crisi schizofrenica acuta. Si decide di riportarla a Napoli e, quando vanno a prelevarla in ambulanza, gli infermieri la trovano vestita di tutto punto e con la borsetta in mano. Però, nel momento in cui chiedono di essere seguiti, ella manifesta forte resistenza, urlando e dimenandosi, mostrando così «i sintomi tipici della depersonalizzazione». Una volta sedata e messa in autolettiga, tutto sembra procedere bene fin quando nei dintorni di Roma il trasporto non viene bloccato dalla polizia: c’era stato un errore di persona; invece della paziente era stata prelevata una donna di Grosseto andata a fare visita a un parente in convalescenza per un piccolo intervento chirurgico.

Pure in questo caso, una costruzione della realtà basata su un singolo ‘equivoco’ (lo scambio di persona) ha creato una realtà ‘alternativa’ «nella quale ogni tentativo di correggere l’errore da parte [della donna toscana] rappresentava

¹¹ L’episodio viene narrato P. Watzlawick, *La costruzione della realtà in psicoterapia*, in M. Ceruti (a cura di), *Evoluzione e conoscenza. L’epistemologia genetica di Jean Piaget e le prospettive del costruttivismo*, Lubrina, Bergamo 1992, p. 309; all’interno del saggio si trova che la notizia apparve sul quotidiano *La Nazione* in un non meglio precisato giorno di fine maggio 1988.

una ‘dimostrazione’ ulteriore della sua pazzia: era aggressiva, accusava il personale ospedaliero di avere intenzioni malevole, affermava di essere qualcun altro ecc.»¹². Quindi, la ‘follia’ – paradossalmente – era degli altri; ed è proprio il contesto ambientale in senso lato (persone, luoghi, interazioni ecc.) a determinare la devianza rispetto a una mai completamente decifrabile ‘normalità’ mentale¹³. Se non è possibile definire la normalità in psichiatria – contrariamente ad altre specializzazioni mediche –, altrettanto inconcepibile è dare una descrizione universalmente valida della psicopatologia, ossia una definizione unica, che valga per sempre e in ogni situazione.

Anche per uscire da questo stato di cose Freud, secondo lo psicologo e filosofo austriaco Paul Watzlawick (1921-2007), aveva postulato «che la normalità fosse “la capacità di lavorare e amare”»¹⁴; tuttavia, quando ci si trova

¹² *Ibidem.*

¹³ Un articolo dello psicologo e docente alla Stanford University, David Rosenhan (1929-2012), mostra come non sia scontato né possibile definire una normalità astratta, poiché essa è sempre qualcosa che rispecchia il contesto; e ancora, proprio i luoghi deputati alla cura psichiatrica possono creare o aggravare la patologia (naturalmente, possono anche avere effetto positivo) nel tentativo di curarla. Vd. D. L. Rosenhan, *Essere sani in posti insani* [1973], in P. Watzlawick (a cura di), *La realtà inventata. Contributi al costruttivismo* [1981], traduttori vari, Feltrinelli, Milano 2006, pp. 105-127.

¹⁴ P. Watzlawick, *La costruzione della realtà in psicoterapia*, cit., p. 310. A chi volesse approfondire la feconda prospettiva epistemologico-psicologica di Watzlawick, può utile la selezione di scritti P. Watzlawick, *Guardarsi dentro rende ciechi*, a cura di G. Nardone e W. A. Rey, Ponte alle Grazie, Milano 2007.

di fronte a individui come Hitler o altri personaggi ‘negativi’ dotati di un proprio ‘equilibrio’, la definizione non funziona: possiamo forse affermare che Hitler non lavorasse o non amasse Eva Braun? Comunque servirebbero definizioni univoche delle ‘capacità’ di provare sentimenti e di lavorare, difficili, se non impossibili, a darsi.

Nel secolo scorso, a partire dal primo dopoguerra, la psichiatria ha elaborato un nuovo concetto utile alla determinazione del confine tra normalità e patologia, quello di «adattamento alla realtà», secondo cui le persone sane vedrebbero la realtà vera e propria, quelle malate ne avrebbero una visione distorta. Ora, tale idea si è giustamente affinata coinvolgendo il piano delle relazioni sociali, la sfera affettiva, quella lavorativa ecc., e ha dato risalto positivo a parole come ‘resilienza’; ma si tratta, crediamo, di un mero spostamento del problema, che non tiene conto di come la filosofia della conoscenza e la scienza abbiano messo in crisi l’idea che esista una realtà oggettiva fuori di noi e, soprattutto, che questa sia accessibile in modo diretto e immediato alla mente umana¹⁵. Il fisico quantistico Werner Heisenberg (1901-1976), nel 1942, scrive lucidamente:

¹⁵ Hume, Kant, Schopenhauer e diversi altri, sul versante filosofico, avrebbero «affermato insistentemente che la nostra visione della realtà è esattamente e semplicemente questo – una visione, un’immagine, una congettura, un’interpretazione delle nostre percezioni» (ivi, p.

In definitiva [...] la realtà della quale possiamo parlare non è mai la realtà “in sé”, ma è una realtà filtrata dalla nostra conoscenza o persino, in molti casi, da noi configurata. Se a quest’ultima formulazione si obietta che dopo tutto c’è un mondo oggettivo, completamente indipendente da noi e dal nostro pensiero, che procede o può procedere senza il nostro apporto e alla quale realtà ci riferiamo con la ricerca, a questa obiezione a prima vista così ovvia si deve opporre il fatto che già la parola “c’è” appartiene al linguaggio umano e non può quindi significare qualcosa che non sia in relazione alla nostra capacità conoscitiva. Per noi “c’è” appunto solo il mondo nel quale l’espressione “c’è” ha un senso¹⁶.

Tale discorso mostra l’autoreferenzialità del concetto di realtà, ossia il fatto che essa trovi fondamento – prima o dopo – nel soggetto conoscente e non sia la ‘copia’ di una realtà esterna. Certo, possiamo condividere e confrontare le percezioni e le informazioni con altre persone, scoprire che sono identiche, che di fronte a noi c’è una sedia, che il cielo è blu ecc. ecc., ma questa realtà ‘condivisa’ (del «primo ordine»)¹⁷ non ci soddisfa quasi mai; dobbiamo dare significato, valore e importanza a quanto percepiamo e ciò implica la creazione

311). Serve precisare che una simile nettezza di giudizio, naturalmente, avrebbe richiesto un approfondimento che Watzlawick non ha potuto o voluto dare nell’occasione.

¹⁶ W. Heisenberg, *Ordinamento della realtà* [1984], in Id., *Indeterminazione e realtà*, a cura di G. Gembillo, G. Gregorio e C. Staiti, Guida, Napoli 2002, p. 106. Adesso Id., *Ordinamento della realtà*, a cura di G. Gembillo e G. Gregorio, Armando Siciliano, Messina 2020, p. 44.

¹⁷ Così viene definita da Watzlawick. Cfr. P. Watzlawick, *La costruzione della realtà in psicoterapia*, cit., p. 312.

di una realtà ulteriore (del «secondo ordine») che solitamente è per noi assai più importante della prima¹⁸.

È in una realtà di questo genere che sorgono i conflitti di opinione (“è un bene che ci siano gli smartphone”, “il progresso ha distrutto l’ambiente...”, “la poesia del Pascoli è la più rappresentativa del secolo scorso” ecc.) nei quali ognuno pensa di possedere la visione ‘reale’, ‘giusta’ o ‘corretta’. Non c’interessa approfondire come nel gioco dialettico prevalga un’opinione o l’altra; resta il fatto che ciascuno di noi ritiene di avere scoperto la realtà ‘vera’ e ciò lo fa restare in equilibrio e gli permette una vita relativamente libera da problemi. Quando, invece, la nostra realtà ‘stabile’ viene contraddetta da fattori esterni al di fuori del controllo (un lutto improvviso, la pandemia COVID ecc.), essa cade in pezzi e si apre di fronte a noi la possibilità della malattia mentale o di un disagio psicologico (ansia, depressione, idee negative ricorrenti ecc.).

Il mondo ‘reale’ si manifesta, come scrive lo studioso di cibernetica e filosofo costruttivista Ernst von Glasersfeld (1917-2010), quando le nostre costruzioni falliscono, quando qualcosa sorprende e rompe gli schemi stabili e le

¹⁸ Già lo aveva fatto notare con semplicità il filosofo stoico Epitteto (50 d.C. ca - 130 d.C. ca) affermando: «Ciò che turba gli uomini non sono le cose, ma i giudizi che essi formulano sulle cose» (Epitteto, *Manuale*, a cura di P. Hadot, Einaudi, Torino 2006, p. 153).

relazioni attendibili, quando le nostre attese vengono tradite¹⁹. Così esemplifica

Watzlawick. Immaginiamo

un capitano che in una notte buia e tempestosa debba navigare in un canale non riportato sulle carte, senza l'aiuto di un faro e di altri supporti per la navigazione, o andrà a infrangersi sulle scogliere o riguadagnerà il mare aperto oltre lo stretto. Se perde la nave e la vita, il suo fallimento prova che la rotta prescelta era quella sbagliata. Si potrebbe dire che ha scoperto ciò che il passaggio non era. Se d'altra parte supera lo stretto, il successo prova semplicemente, alla lettera, che in nessun punto è entrato in collisione con la forma e la natura (altrimenti ignote) del corso d'acqua. Non gli dice nulla rispetto a quanto sicure fossero le acque in cui navigava o quanto vicino al disastro fosse in ogni dato momento. Egli ha attraversato lo stretto come un cieco²⁰.

Nel primo caso, per essersi infranta contro le scogliere, la nave ha fatto

‘conoscere’ alcuni scogli; nel secondo caso sappiamo semplicemente che la rotta

¹⁹ Glasersfeld, infatti, considera come «il sapere viene costruito dall'organismo vivente per ordinare nella misura del possibile il flusso dell'esperienza di per sé informe in esperienze ripetibili e in rapporti relativamente attendibili tra di esse. Le possibilità di costruire un tale ordine vengono sempre determinate dai passi precedenti nella costruzione. Ciò significa che il mondo reale si manifesta esclusivamente laddove le nostre costruzioni falliscono. Poiché, tuttavia, possiamo ogni volta descrivere e spiegare il fallimento soltanto con quei concetti che abbiamo utilizzato per la costruzione delle strutture poi fallite, questo processo non potrà mai fornirci un'immagine del mondo che potremmo rendere responsabile del loro fallimento. Una volta che si sia capito questo risulterà ovvio che il costruttivismo radicale non può essere interpretato come riproduzione o descrizione di una realtà assoluta, ma come un modello di conoscenza possibile in esseri cognitivi che sono in grado di costruire, sulla base delle proprie esperienze, un mondo più o meno attendibile» (E. von Glasersfeld, *Introduzione al costruttivismo radicale*, in P. Watzlawick, a cura di, *La realtà inventata. Contributi al costruttivismo*, cit., p. 35).

²⁰ P. Watzlawick, *Introduzione a Id. (a cura di), La realtà inventata. Contributi al costruttivismo*, cit., p. 14.

non ha incontrato ostacoli, ma nulla più: nessuna indicazione sulla linea di costa, nessuna su larghezza e lunghezza dello stretto né su altre rotte sicure possibili. In altre parole, il successo della navigazione non dice alcunché intorno alla reale configurazione del canale.

Può apparire che ci siamo spinti oltre l'argomento (infatti si tratta di considerazioni 'meta-psichiatriche'): abbiamo cercato di mostrare come una concezione della realtà in quanto costruito²¹ non sia priva d'incidenza in psicologia, psichiatria e psicoterapia. Ancora oggi, infatti, molti dei paradigmi epistemologici rispetto alla psiche umana sono riduzionisti e meccanicisti, ossia vedono il funzionamento della mente determinato esclusivamente dalla biologia/biochimica oppure restano ancorati a schemi rigidamente comportamentisti del tipo S-R (stimolo-risposta). In entrambi i casi, anche se è animato dalle migliori intenzioni, il terapeuta non potrà che adottare rimedi farmacologici e/o causare opportunamente delle reazioni positive nel paziente. Invece, accettando i fondamenti dell'epistemologia costruttivista radicale, si cambia prospettiva: **la psicoterapia non si baserà sull'esistenza di una precisa condizione di normalità – che abbiamo visto impossibile a definirsi –, né**

²¹ Ciò non implica, tuttavia, che la realtà non esista e che ci sarebbero solo interpretazioni, piuttosto evidenzia l'impossibilità di risolvere la questione in termini semplicistici.

insisterà soltanto in direzione farmacologica; essa s'impegnerà nella costruzione di una nuova realtà col paziente, nella consapevolezza che ciò non significa prendere in giro qualcuno, ma attribuire un significato diverso alle stesse situazioni che il malato ha vissuto. In termini tecnici, per esempio, esiste il cosiddetto *reframing*, cioè la possibilità di «attribuire ad una stessa situazione (la realtà del primo ordine) un significato diverso che si adatta alla situazione esattamente come o in maniera migliore della realtà del secondo ordine costruita dal paziente»²²; in modo simile si opera nel caso in cui ai pazienti viene suggerito di comportarsi «come se le cose fossero diverse dalla maniera in cui le concepivano fino a quel momento»²³. Una realtà diversa, sulla base di quanto abbiamo detto, non è né più né meno oggettiva dell'altra, ciò che cambia è la maggiore o minore compatibilità con la vita psichica del paziente. Questi può condurre un'esistenza migliore, meno dolorosa o meno 'patologica' nella nuova realtà costruita con l'aiuto dello psicoterapeuta.

Un esempio concreto ed emblematico di quanto detto, risalente al dopoguerra, coinvolge lo psichiatra viennese Viktor Frankl (1905-1997), il quale, scampato ai campi di concentramento nazisti (unico della sua famiglia),

²² P. Watzlawick, *La costruzione della realtà in psicoterapia*, cit., p. 314.

²³ *Ibidem*.

fonderà la cosiddetta ‘terza via’ viennese della psicoanalisi (dopo Freud e Adler) e rimane uno dei più importanti psicoterapisti del secolo scorso. L’episodio è stato raccontato, durante un incontro, a un altro viennese, l’epistemologo e cibernetico Heinz von Foerster (1911-2002):

Un giorno gli fu portato un uomo in uno stato di depressione profonda. Costui e sua moglie erano stati internati in campi diversi, per un miracolo erano entrambi sopravvissuti e poterono ricongiungersi a Vienna. Avevano trascorso insieme solo pochi mesi quando la donna morì per una malattia contratta durante la detenzione nei campi. L’uomo cadde in depressione, smise di mangiare, si rifiutava di partecipare alla vita intorno a lui. Alcuni amici lo portarono dal dottor Frankl, e i due parlarono a lungo. Alla fine, Frankl gli domandò: “Poniamo che Dio mi desse il potere di creare una donna identica a tua moglie. Tu non potresti cogliere o percepire alcuna differenza; l’apparenza, le sue inclinazioni, i suoi discorsi, i ricordi, tutto in lei insomma sarebbe uguale a tua moglie. Mi chiederesti di creare una donna simile?” Seguì un lungo silenzio. Poi l’uomo rispose di no, e Frankl lo ringraziò, e l’uomo tornò casa e iniziò a partecipare di nuovo alla vita. Quando sentii ciò chiesi a Frankl che cosa fosse successo, che cosa avesse fatto. E lui mi rispose: “Per tutta la sua vita, nell’unione di questi due esseri umani, l’uomo aveva visto sé stesso attraverso gli occhi della moglie. Quando lei morì, lui si trovò cieco. Ma quando realizzò di essere cieco, allora egli poté vedere!”²⁴.

²⁴ H. von Foerster, *Attraverso gli occhi dell’altro* [1991], trad. di F. Varchetta e G. Bocchi, Guerini, Milano 1996, pp. 49-50.

Conclusioni

Alla luce di quanto fin qui espresso, perché la psicoterapia, la psichiatria e la psicologia acquisiscano un orizzonte terapeutico più ampio ed efficace, ossia incidano in modo ancora più positivo e consapevole nella cura delle persone, è possibile adottare una prospettiva epistemologica costruttivista. Essa, non definendo alcuna realtà ‘oggettiva’ a cui uniformarsi, permette di costruire altri scenari opportunamente calibrati in vista del risultato terapeutico; senza tale possibilità, si può parlare di ‘correzione’, non di ‘cura’, di ‘addestramento’ e non di ‘insegnamento’, di ‘devianza’ e non di ‘differenza’.