

Nome file	data	Contesto	Relatori	Liv. revisione
010120TU1.pdf	20/01/2001	SPP/TU	S Alemani PR Cavalleri R Colombo G Contri GB Contri	Trascrizione

**STUDIUM *SCUOLA PRATICA DI PSICOPATOLOGIA* 2000-2001  
CORSO *SCUOLA TUTOR*  
DEI MOMENTI DELLA TECNICA**

**20 GENNAIO 2001  
1° LEZIONE**

***LE MODALITÀ DELL'INVIO E IL PRIMO CONTATTO.  
LE DOMANDE NON RICEVIBILI.  
DIAGNOSI MEDICA E VALUTAZIONE DI PERTINENZA DEL TUTOR.  
INDICAZIONI AL TRATTAMENTO MEDICO E INDICAZIONI PER IL  
PERCORSO RIABILITATIVO.  
ESPOSIZIONE E DISCUSSIONE DI UN CASO.***

**TESTO INTEGRALE**

**PIETRO R. CAVALLERI**

**INTRODUZIONE**

Innanzitutto benvenuti a questa ripresa per il secondo anno della Scuola Tutor. La maggioranza di voi ha partecipato al lavoro dello scorso anno. Si tratta di un Corso annuale che può essere iniziato in un momento qualsiasi, nel momento in cui avviene da parte di una persona l'interesse e la domanda per la formazione più specifica in quanto tutor. Dunque gli argomenti di quest'anno non sono in sequenza; questo non è il secondo anno di un corso, poniamo quadriennale, la cui partecipazione presume che si sia partecipato l'anno precedente. È un corso che in qualche modo ripresenta anno per anno lo stato dell'arte così come il nostro lavoro è riuscito, è arrivato a mettere a punto. E naturalmente, l'esperienza acquisita negli anni precedenti, per chi l'abbia acquisita, è materiale di lavoro e elaborazione. E per chi non l'abbia acquisita può essere l'inizio. Abbiamo pensato di dedicare il tema generale di questo anno, del momento specifico di Scuola Tutor, che inauguriamo questa mattina, sotto il titolo generale *Dei momenti della tecnica*. E abbiamo individuato tre nuclei di tecnica che occuperanno le prime tre mattine, mentre la quarta e la quinta saranno dedicate all'intervento in relazione alle problematiche del mondo della scuola e del mondo del lavoro.

Naturalmente, i momenti specifici della Scuola Tutor sono una delle tre gambe su cui appoggia la formazione del Tutor, essendo che la prima di queste è costituita dal seminario della *Scuola Pratica di Psicopatologia* che fa parte integrante della formazione cui invitiamo. Dunque è implicito che tutti voi siate attivi frequentatori del momento del seminario della *Scuola Pratica di Psicopatologia*.

Il terzo appoggio, la terza gamba di questo tripode è costituito dal tirocinio, che è a pieno titolo un elemento fondamentale non frequentando il quale non si completa l'obbligo della frequenza alla scuola. Coloro che non desiderassero partecipare al tirocinio non potranno ricevere l'attestato di frequenza che certifica appunto l'aver partecipato ai lavori.

Tirocinio e relazione sul tirocinio compiuto: abbiamo dedicato l'ultima seduta dell'anno scorso, quella del 17 novembre scorso, a rivedere, a commentare quelli che apparivano essere gli esiti del tirocinio, così come risultavano dalle relazioni che avete inviato. Io credo proprio che l'esperienza del tirocinio, nell'ambiguità che ha patito, sia stata molto importante per la messa a punto ulteriore che la professione di

Tutor richiede. Dico questo perché, come avevo già detto il 17 novembre commentando i vostri elaborati, è emerso abbastanza chiaramente ancora l'ambiguità del pensiero, dell'identità professionale del Tutor. Portato a galla in maniera molto evidente dall'esperienza del tirocinio.

E quindi mi fermo ancora per dire due parole su questo, perché serve per introdurre il passaggio che crediamo opportuno fare in questo momento.

Il motivo per cui si è proposto a ciascuno di voi di frequentare una istituzione che si occupasse di psicopatologia era esattamente quello di mettere ciascuno di voi in condizione di incontrare in maniera più precisa e in maniera più massiva, potremmo dire, delle situazioni di psicopatologia individuale, al fine di meglio conoscere gli aspetti pratici della psicopatologia che cerchiamo di illustrare nel lavoro della scuola. Dunque, l'occasione di partecipare, di entrare in luoghi che raccolgono in maniera selezionata situazioni che noi reputiamo indispensabile conoscere e affrontare per mettere a punto l'identità professionale di chi lavori come Tutor della salute.

La partecipazione dunque al tirocinio e l'entrare in contatto con questi luoghi istituzionali ha questo scopo. Non lo scopo di imparare il mestiere di Tutor nell'istituzione. E questa è l'ambiguità o la tentazione cui ciascuno di voi si è trovato esposto, tentazione che ha coinciso in una caduta personale in questa tentazione, ma il fatto di esservi caduti può essere un elemento interessante e anche fecondo per una ripresa di quella che è l'identità a cui noi invece stiamo lavorando. Detto in altre parole non vi abbiamo proposto di andare a fare il tirocinio nel posto *x* o nel posto *y* perché pensavamo che da quei luoghi voi poteste acquisire qualche cosa di specifico quanto al vostro operare come Tutor. Non vi abbiamo mandato lì, in questi posti, del resto alcuni dei quali certamente degnissimi, in quanto condotti da persone della nostra scuola, ma non vi abbiamo mandati lì perché lì si impari il mestiere di Tutor. Vi abbiamo mandati lì perché lì c'è un concentrato di situazioni psicopatologiche che è importante voi conosciate di prima mano. Se questa distinzione si precisa, allora si precisa meglio non soltanto la modalità con cui ri-affrontare quest'anno un'esperienza di tirocinio, eventualmente anche in ambiti diversi da quelli della psicopatologia. Ma appunto si precisa meglio la modalità con cui affrontare il tirocinio che deve essere colta come occasione per toccare direttamente situazioni dalle quali si può imparare. Mentre avendo chiaro questo, risulta più facile il rischio da cui guardarsi, e cioè l'illusione che sviluppare la professionalità del Tutor coincida con l'acquisizione di alcune pratiche istituzionali che nelle varie istituzioni, agenzie, servizi esistenti sono quelle degli operatori di quei centri, di quelle istituzioni, di quelle agenzie.

L'identità professionale del Tutor è ancora in parte da scoprire e da mettere a punto. Questo sostanzialmente è stato il messaggio che il Dr. Contri ha lanciato nella seduta del 17 novembre scorso, quando — chi era presente lo può ricordare — ha imperniato il suo intervento attorno a quel detto, a quella frase che dice «l'occhio del padrone ingrassa l'asino». Il senso di questa frase, da lui esplicitato — lo riprendo, perché è su questo punto che dobbiamo riprendere il lavoro — equivaleva appunto a spostare il baricentro del nostro pensiero, della nostra concezione di attività di Tutor, dal fare al supervisionare, al controllare, al verificare. In altre parole, il Tutor non è qualcuno che direttamente fa, ma sempre più tende a essere un professionista che si avvale dell'intervento di altri, rappresentando a questi altri, individuali, ovvero altri professionisti, o anche istituzionali, gli interessi del tutelato. Dunque svolge una funzione di stimolo, di aiuto alla presa in carico, là dove si tratti di questo. Una funzione di valutazione, di elaborazione delle strategie, una funzione, potremmo dire, di controllo della qualità dei risultati. Mosso da un coinvolgimento che non è di tipo parentale ma professionale, avendone ottenuto un mandato specifico, quindi muovendosi non in quanto parente del soggetto che egli rappresenta, ma muovendosi in quanto professionista che ha ottenuto un mandato per compiere certe operazioni di stimolo, di supervisione, di verifica, di elaborazione, di proposta, etc.

La fisionomia così precisata è — qui porto un mio dato personale che mi deriva dalla mia esperienza di supervisione di lavoro di Tutor — in qualche modo un dato nuovo rispetto anche all'impostazione che risulta ancora prevalente nell'attività che voi portate in supervisione. L'attività prevalente, l'attività che copre, che illustra le modalità attuali di lavoro del Tutor, ma modalità che anche nel lavoro di supervisione si coglie che si stanno evolvendo nella direzione che ho appena indicato, la modalità prevalente o che è stata prevalente nel passato, nel recente passato, è stata in qualche modo quella di una presa in carico e un coinvolgimento diretto del Tutor con il suo tutelato nel fare delle cose, nel dedicare del tempo, e io ricordo che in qualche modo siamo partiti effettivamente da questo punto. Ricordo quando anni fa si parlava del Tutor usando la metafora della baby-sitter di lusso. Che cosa fa una baby-sitter? Fa compagnia alla persona di cui si occupa. Dunque non ritengo che sia un peccato o un errore il fatto che l'attività di molti sia iniziata

in questo modo. Ritengo che questo sia in qualche modo un punto di passaggio. Non uso il plurale maiestatis per evidenti ragioni. Ma ciò che sto esponendo non è frutto di una mia valutazione soltanto personale ma se ne è discusso nel Direttivo dello Studium Cartello di questo e quindi credo di rappresentare abbastanza correttamente il giudizio che si è formulato in quella sede. Dicevo che non è stato un errore e probabilmente io credo un punto di passaggio ineliminabile, cioè quello di incominciare dedicando del tempo, ma occorre più decisamente chiarire e assumere questo pensiero che l'attività professionale del Tutor non consista specificamente in questo "passare del tempo con...", ma consista piuttosto nel costruire operativamente quella che abbiamo chiamato fin dall'inizio un'agenda, ovvero dei rapporti, delle conoscenze, delle prospettive, delle occasioni e concentrando la propria capacità professionale nell'individuare e nel valutare quale di queste prospettive, occasioni, operatività o proposte possano essere funzionali, utili al beneficio di quel soggetto, e quindi dare gli indirizzi giusti, le sollecitazioni giuste, e nello stesso tempo verificare che le cose che si mettono in moto proseguano nella direzione voluta.

Questo non vuole dire che il lavoro del Tutor sia semplicemente un lavoro di smistamento, o un lavoro burocratico o un lavoro d'ufficio, perché il Tutor sappia valutare con correttezza e con pertinenza quali possono essere i percorsi praticabili dal soggetto che tutela è necessario che ne abbia una conoscenza diretta. Il tempo dedicato al contatto con il tutelato è funzionale a questo in primo luogo. Funzionale a raccogliere elementi di prima mano di tutto ciò che concerne quella persona, psicopatologia *in primis* — ma poi anche limitazioni di tipo sociale, culturale, economico, lavorativo, di rapporti, etc. — per poter arrivare a un giudizio il più possibile fondato sulla propria competenza, piuttosto che su quanto trasmesso da altri, da terze persone, e per fare questo è giustificato, richiesto, addirittura necessario, dedicare del tempo per..., ma questo dedicare del tempo per..., è diverso dal pensare di dedicarlo per compiere o per svolgere del tutelato delle cose in quanto operatore. Il Tutor non è un operatore come lo possa essere un educatore, un infermiere, uno psicoterapeuta. È qualcuno che ha un interesse rispetto al tutelato. Questo interesse coincide con il mandato che ha ricevuto e che egli stesso ha agito perché gli venisse conferito in un certo modo, con certi requisiti, e che in base a questo mandato agisce con la libertà che è dettata da nient'altro che la propria competenza, quindi dalla costruzione di una rete di rapporti, di punti di riferimento che costituiscono la sua agenda.

Io credo che questo assunto fondamentale dovrà essere letto e sentito come la filigrana che sta sotto la modalità con cui tratteremo appunto gli argomenti che anche nelle varie sedute di quest'anno tratteremo. Si tratta nell'affrontare i vari argomenti di cogliere e di fare emergere, e di operare questa precisazione dell'orientamento professionale del Tutor, della sua identità.

Dopo questa premessa entro nell'argomento del programma, e in particolare nella prima riga di questo argomento. La parte successiva verrà trattata da Sandro Alemani e poi ci saranno due interventi di Maria Delia Contri e Raffaella Colombo e l'esposizione di un caso a cura di Giulia Contri. O alcune note su più di un caso ad opera di Giulia Contri.

Il punto del programma che tratto in questo momento è quello che ha per titolo *Le modalità dell'invio e il primo contatto e le domande non ricevibili*. Naturalmente, dicevo che come ogni anno l'indice della trattazione è in qualche modo un indice monografico, avendo però trattato già ampliamente l'anno scorso il punto del primo contatto, evidentemente non potrete aspettarvi che ora si ripeta nuovamente tutto quanto abbiamo detto nello scorso anno. Si aggiungono degli elementi che per chi ha il background dell'anno scorso, costituiranno degli elementi di precisazione o di maggiore sofisticazione rispetto alla introduzione fatta l'anno scorso, per chi non ha questo materiale avrà comunque elementi sufficienti per poter in qualche modo indurre e ricostruire quanto della nostra elaborazione precedente ora non possiamo ripetere in maniera assolutamente puntuale.

Per irricevibilità della domanda — e mi concentro su questo aspetto, le domande non ricevibili — innanzitutto occorre illustrare il senso di questa affermazione: quali domande non sono ricevibili e da chi. Questa frase va letta nei due sensi: le domande rivolte al tutor in modo tale che il tutor stesso non le possa ricevere, così come sono formulate, ovvero domande che segnalano un equivoco che smentisce la portata della domanda stessa, e dunque accettare una domanda equivoca costituirebbe un errore iniziale da evitare e va letta anche nel senso inverso, ovvero quali sono le domande che il tutor non può fare ad altri professionisti, pretendendo che vengano accettate, commettendo appunto un errore.

Rispetto al primo senso: abbiamo detto che il lavoro del Tutor si svolge in momenti. Il primo momento è costituito da una fase preliminare e una fase in cui viene formalizzato un contratto, il cui esito è ricevere un mandato, un mandato a... La fase preliminare è quel tempo speso al fine di valutare la possibilità

di stabilire un contratto. La fase preliminare a sua volta può essere preceduta da quelle notizie che precedono addirittura il primo contatto e quindi precedono addirittura l'inizio della fase preliminare, che possono essere le modalità attraverso le quali il Tutor viene interpellato o pre-interpellato da terze persone che si segnalano come inviati di un caso, di una situazione. Quindi, possiamo dire che c'è anche una fase precedente al momento preliminare che si inaugura con il primo contatto con gli interessati.

Abbiamo anche detto che gli interessati sono generalmente rappresentati dal candidato soggetto ad essere tutelato e dalle persone che hanno titolo per rappresentarlo a loro volta. In particolare familiari. E questo è assolutamente evidente nel caso di minori.

Nel caso di persone di maggiore età e non interdette è ovvio che vi sono degli altri che in qualche modo possono rappresentare il soggetto candidato a tutela, anche se lo possono rappresentare con tutta una serie di precisazioni che occorrerà avere chiaro.

La prima domanda non ricevibile è dunque la domanda nella quale il domandante anticipa il compimento di questo tempo preliminare che al Tutor occorre per potersi esprimere, lo anticipa tendendo ad annullarlo, ovvero si tratta di quelle situazioni in cui la domanda da parte di un domandante si presenta come massiva, globale, cortocircuitante, baipassante il tempo di valutazione e di elaborazione delle condizioni di lavoro e di requisiti di lavoro che invece al Tutor occorrono. Capita talvolta che il Tutor venga investito massivamente da istanze salvifiche — «Soltanto lei mi può aiutare» — che, se accettate, sicuramente comporterebbero in seguito l'impossibilità di distinguere il possibile dall'impossibile, il corretto dallo scorretto, il pertinente dal non pertinente. Occorre sapersi guardare da questo tipo di domande; occorre saper individuare e distinguere — e del resto questo è abbastanza facile, perché c'è qualche cosa di molto evidente che tocca la persona cui è indirizzata una domanda di questo tipo: vi sentite a disagio, perché per un verso sollecitati da una fiducia che è totalmente preventiva e pregiudiziale da parte di una persona che non conoscete e che non vi conosce e dunque che avrebbe tutti i motivi per interpellarvi rinviando a tempi successivi il giudizio anche di qualità sul fatto che si possa trovare risposta al proprio problema. Quindi vi sentite investiti da questa fiducia sterminata e nello stesso tempo con il disagio anche di sentirvi legati da questo tipo di richiesta. È una richiesta che tende esattamente a legare le mani, laddove il "legare le mani" vuol dire legare il pensiero, legare il giudizio. Dunque, la domanda che tende ad annullare il tempo di elaborazione, il tempo preliminare di valutazione, è una domanda non ricevibile per precocità, per millantata conclusione. «Caro signore, né io, né lei abbiamo gli elementi per stabilire con certezza che il mio intervento potrà essere utile o che addirittura ci sia l'indicazione, il caso alla possibilità di un mio intervento». Su questo aspetto, su questo punto, il Tutor deve essere evidentemente fermo. Detto in altri termini, non si può stipulare un contratto prima che vi sia stato il momento della valutazione dei suoi termini. E nello stesso tempo, formulare un contratto implica il fatto di individuare un aspetto limitato e particolare, non generico, indefinito e massivo.

Individuare un intervento, una modalità dell'intervento, una prospettiva dell'intervento, che non sia generica, indefinita e massiva. Bisogna anche dire che l'enfaticizzazione dei termini mediante i quali viene espressa la richiesta spesso è anche direttamente proporzionale all'incertezza celata di colui che richiede.

La modalità appunto imperativa del tipo «O ricorriamo a lei o nessuno ci può aiutare», questa modalità così imperativa, oltre a sollecitare appunto il narcisismo del tutor, ma questo tutto sommato si impara abbastanza presto a non lasciarsi scottare da questa sollecitazione, ma proprio queste modalità imperative sono generalmente il segno di una proporzionale incertezza, come se il richiedente, l'urgenza espressa dal richiedente volesse annullare questo tempo di elaborazione della domanda non soltanto nel Tutor, che dovrà rispondervi, ma nel richiedente stesso, come se si trattasse di una persona che dice "mi butto e non chiedetemi i motivi per cui mi sto buttando, non chiedetemi neanche dove vado a finire". Ora questa urgenza è proporzionale a una indecisione ed è bene che quindi venga presa due volte in più con le molle.

Proporzionale all'incertezza o, più sottilmente, funzionale al disegno di superare l'obiezione interna allo stesso domandante che è in grado di superare la propria resistenza solo precipitandosi a formulare una domanda con carattere d'urgenza. Ma è lo stesso concetto che ho già anticipato. Come se dicesse "Non c'è tempo di pensare. Bisogna agire, bisogna trovare qualcuno. Incomincio ad assicurarmi la disponibilità di questo qualcuno e poi mi riservo di vedere".

Il secondo tipo di ricevibilità è quello che definirei per incompletezza di informazioni. Su questo non vale la pena di soffermarsi tanto; mi sembra abbastanza chiaro. Risottolinea appunto la necessità di questo tempo preliminare di raccolta di informazioni e di selezione delle fonti utili a questa informazione, che evidentemente sono i terzi che rappresentano il candidato a tutela, il soggetto stesso interessato,

eventualmente altri professionisti, agenzie, rappresentanti di enti che hanno avuto a che fare o che sono intervenuti per..., etc.

Dunque sottolineo ancora questo richiamo: il fatto che abbia senso il pensare a un lavoro preliminare che occupa un certo tempo e che naturalmente è bene che abbia un termine. Alle volte questo termine si può ed è addirittura preferibile anticiparlo, in modo tale che non sia indefinito e rimandato e spostato continuamente rinviato in un seguito che invece ha senso nella misura in cui giunge a una conclusione, per esempio dalle due settimane a un mese, è un tempo assolutamente sufficiente credo nella totalità dei casi per fissare il momento di questa raccolta preliminare.

Irricevibilità in quanto la ricezione è subordinata al relativo chiarimento preliminare ad opera di altri professionisti, istituzioni o soggetti competenti. Questo è il caso per esempio in cui la possibilità di ricevere una domanda sia sottoposta al chiarimento, per esempio, di una diagnosi medica, che deve essere ancora compiuta. Di questo poi parlerà meglio Sandro Alemani. Io accenno un esempio che può chiarire. Un Tutor viene interpellato con carattere di assoluta urgenza da parte di un genitore che ne richiede l'intervento in favore del proprio figlio minore che — è confusa la motivazione, se per intenzione, se per gioco, se per incidente — ha compiuto un gesto con una valenza suicidale: ha rischiato di impiccarsi. È stato salvato *in extremis*, non si capisce tanto bene... La concitazione del momento dà un'informazione da cui sono chiari due aspetti: una situazione di allarme da una parte, e la non definizione di tutta una serie, non soltanto elementi che riguardano la modalità dell'accadimento, dunque le circostanze precise, ma poi tutta una serie di elementi che riguardano il contesto etiologico in cui il fatto è avvenuto.

Dunque, in questo momento il soggetto è in ospedale, non si sa ancora esattamente se con rischio di vita, rischio di sequele neurologiche, se cosciente, non cosciente, se banalmente ricoverato in un reparto di medicina piuttosto che in rianimazione, o in un reparto di neuropsichiatria infantile.

La ricevibilità di questa domanda è subordinata al chiarimento in questo caso, in primo luogo oltre che delle condizioni *quod vitam* del soggetto, ma anche delle condizioni che permettano di dare una spiegazione all'avvenimento.

Se il Tutor accettasse o assumesse un coinvolgimento o una corresponsabilità nella gestione del caso come viene richiesto dal genitore, si esporrebbe a una situazione molto simile a quella di un salto nel buio, da cui è bene astenersi in primo luogo perché da un salto nel buio non si ricava mai nulla di buono, né per il cliente o possibile cliente, in quanto si agisce senza avere dei punti di riferimento, né per se stessi. Quanto ad assunzione di responsabilità, senza aver potuto valutare effettivamente...

Questa è una situazione in cui, oltretutto il soggetto di cui si parla è posto in una condizione di sicurezza, e a maggior ragione il Tutor occorre che rimandi, procrastini il suo valutare la possibilità di assumere questo caso come un caso nel quale sia pertinente un suo intervento, almeno successivamente al momento in cui sia stato compiuto almeno un orientamento diagnostico circa ciò che sta dietro a questo fatto.

Un altro caso. Irricevibilità in quanto il domandante non ha titolo per rappresentare l'eventuale tutelato. Occorre distinguere quei domandanti che per esempio millantano rapporti di familiarità che non sussistono. Là dove per rapporti di familiarità è da intendersi addirittura rapporti di parentela, che restano sfumati, "Si tratta di mio cugino...", oppure rapporti di familiarità nel senso di millantare un essere a propria volta fiduciari o mandanti dell'interessato o della famiglia senza che appunto sussistano i requisiti o che questi rapporti in base ai quali il domandante si presenta siano soltanto esili, accidentali e temporanei.

Mi scuso per la grossolanità di quello che sto dicendo, ma mi sono proposto di non dare per scontato che situazioni di questo tipo non possano costituire una trappola. Sebbene la nostra ingenuità dovrebbe essere un po' ridotta rispetto a tempo fa, non è detto che sia del tutto scomparsa e quindi è possibile che qualcuno possa cadere nella trappola, non si sia mai posto il problema o non abbia effettivamente mai avuto modo di sperimentare che l'inganno a cui ci si espone, mettendosi sulla piazza, sono inganni di vario tipo; uno può essere proprio quello di essere coinvolti o di ricevere un mandato da persone che a loro volta non hanno titolo per essere mandatari.

Un altro sottocaso di questa situazione è rappresentato dal caso in cui la persona che domanda e dunque che vuole conferire il mandato vuole nello stesso tempo agire mantenendosi celata al tutelato e che dà per scontato o che vuole imporre al tutor di accettare per così dire un "patto segreto": «Io desidero che lei si occupi di questa persona ma a condizione che questa persona non sappia che io ci sono dietro». Questa è

una situazione molto infida e molto delicata, perché espone a una manipolazione che diventa poi difficile distinguere; la caratteristica della manipolazione è che alla fine poi non esiste un manipolatore e un manipolato, ma tutti i coinvolti sono allo stesso tempo manipolatori e manipolati.

In questo caso, nel caso appunto in cui il domandante intenda imporre o dia per scontato che sia possibile mantenere la segretezza e mantenersi celato, in questo caso oltretutto — e questa è un'aggravante di questa condizione — generalmente è una persona che ha già molto chiara una strategia, dunque che non è assolutamente nella posizione di dare un mandato; ha già assolutamente chiara una strategia e sta semplicemente cercando un esecutore di questa strategia, non un professionista, un consulente che pensi in proprio delle soluzioni. Cerca dunque il braccio armato di una eminenza grigia che è lui stesso.

Altro sottocaso. Nel caso di un minore o di una persona interdetta, qualora il domandante sia una persona che non ha alcuna potestà legale sul soggetto. Ad esempio, un terzo che agisce in conflitto con chi esercita la patria potestà o un terzo che pretende di agire all'insaputa del tutore o contro il suo parere. Segnalo questo caso come caso specifico, il caso del maggiorenne interdetto, oltre che del minore, in quanto il tutore della persona interdetta può benissimo non essere il parente più stretto, perché durante il procedimento di interdizione il giudice può essere venuto alla decisione, può avere valutato che il soggetto interdicendo sia piuttosto da sottrarre alle persone alle quali è legato da vincoli di parentela, che hanno in maniera inaffidabile o addirittura perniciosa nei confronti del soggetto interdicendo e che quindi stabilisca un tutore che non è legato da vincoli di parentela. A questo punto il padre, il figlio, il coniuge che si presenta come domandante di un intervento nei confronti del proprio congiunto, nel momento in cui questo congiunto sia interdetto, occorre chiarire, avere chiaro se vi è l'accordo del tutore ad assumere un trattamento di questo caso, oppure se non vi è l'accordo del tutore. Diciamo così: che non è sufficiente la voce del sangue. Naturalmente è possibile che — anzi, occorre fare i seguenti nota bene — che il giudice è il giudice, dunque è anche possibile che la scelta della persona da nominare come tutore nel caso di un interdicendo, un interdetto, non sia stata la più appropriata. Si possono dunque mantenere, con cognizione di causa, dei dubbi o anche dei giudizi, che il giudice ha fatto malissimo, sia stato a sua volta ingannato nel nominare come tutore una certa persona piuttosto che un'altra. Quindi ciò che ho detto non va nel senso di dire che il tutore è comunque la persona più indicata per... Potrebbe anche essere stato un errore. Pur essendo stato un errore occorre tenerne conto che la situazione di fatto è questa.

In secondo luogo, non è sempre detto che il ricorso a un tutore esterno segnali un conflitto o suoni come un giudizio negativo di dannosità nei confronti dei parenti. Può essere anche che il ricorso a un tutore esterno sia dovuto ad altre situazioni che riguardano i parenti e che sia altrettanto possibile che fra la cerchia di parentela più stretta dell'interdetto e il tutore i rapporti siano di collaborazione e di sintonia e che dunque non vi sia conflitto.

Questi tre sottocasi rappresentano comunque tutte quelle situazioni in cui è importante discriminare se la persona che intende dare un mandato abbia a sua volta, sia a sua volta titolare legittimo di un mandato, cioè possa presentarsi effettivamente come mandatario.

In alcune di queste circostanze permane la possibilità di accettare un mandato esplorativo, chiarendo in questo caso senza possibilità di equivoco, gli scopi e i limiti entro i quali si accetta, appunto circoscrivendo il mandato allo scopo di chiarimento della situazione e di acquisizione e messa in ordine degli elementi necessari per poter valutare il da farsi. Quindi in qualche modo, un mandato esplorativo addirittura al tempo preliminare, per essere il più prudente possibile. Come se dicessi: «Guardi, la situazione è molto confusa. È assolutamente prematuro che io mi impegni. In questa situazione non posso neanche avviare il momento preliminare della mia valutazione. Accetto soltanto un mandato esplorativo per cercare di capire meglio con le persone che lei mi vorrà indicare, con le persone che possono darmi delle informazioni e aiutarmi a chiarire questo, questo e questo punto... Accetto di verificare questo e poi le dirò se sono in grado di accettare questo mandato e di cominciare la fase preliminare».

A un simile mandato è dunque bene, anzi, assolutamente necessario, che sia posto un termine temporale sollecito — una settimana, due al massimo — proprio perché l'esistenza di questo limite temporale esplicita e conferma la natura assolutamente esplorativa dell'impegno assunto. Perché occorre guardarsi dal rischio di farsi "tirar dentro" non volendo. «Ma lei mi ha detto che avrebbe fatto... E allora... implicitamente mi ha illuso che avrebbe poi continuato...».

Questo mandato esplorativo si conclude nel momento stesso in cui il mandato raggiunge il suo termine costituito dal momento in cui si dà relazione di quanto ha acquisito esplicitando il mandato esplorativo e si decide se vi è titolo per proseguire oppure no.

Si potrebbe anche usare una formula del tipo: «L'incarico che assumo oggi si concluderà con il darvi relazione, fra una settimana, circa gli elementi che sarò riuscito ad ordinare, dopo di che se saranno emerse delle indicazioni che suggeriscano un mio possibile intervento tutoriale, vi dirò se sarò disposto a studiare la situazione dal mio punto di vista, oppure no».

Ultimo caso, in qualche modo già adombrato, ma che è bene dire esplicitamente, la domanda è irricevibile quando il mandato è limitato da clausole che ne inficiano la validità. Quella che ho citato prima era la più eclatante, cioè la segretezza rispetto al mandatario, ma appunto si tratta di individuare tutte quelle clausole, esplicite o implicite — naturalmente quelle dichiarate esplicitamente sono più facili da riconoscere, ma vi sono poi quelle che non sono dichiarate, ma restano degli impliciti — che in qualche modo inficiano la validità del contratto, cioè dei mandati che non sono dei veri e propri mandati. Per esempio, un mandato generico, totale, e massivo, è un mandato che in realtà non costituisce un mandato, per il semplice fatto che chi se lo assumesse sarebbe pazzo. Quindi chi pretende che l'altro si assuma un mandato completo, generico, massivo, in realtà non ha intenzione di dare alcun mandato, neppure sullo spostare la penna da qui a qui. Quindi è interesse del Tutor, non soltanto per autotutela, ma è interesse del Tutor proprio perché possa lavorare, che arrivi a definire in maniera più precisa questi aspetti. Occorre che il mandato sia circoscritto, ma che sull'ambito di cui è mandatario, il Tutor abbia la totale libertà di movimento. Cioè scatta una sorta di "tutto o nulla", che non vuol dire assolutamente «Io mi faccio carico di tutto ciò che concerne il tutelato» oppure di nulla, ma vuol dire tutto o nulla nel senso che su questo aspetto di cui io mi assumo la responsabilità in quanto tutor, su questo aspetto io rappresento totalmente le istanze del tutelato e della sua famiglia, cioè di chi avendone titolo è coinvolto in questa situazione. Per esempio, nel rapporto con l'ente scolastico ne sarò il referente, sarò io il referente con l'ente scolastico. Naturalmente compito di un referente è quello di riferire, da una parte e dall'altra. Ma nel momento in cui riferisce dalla parte che guarda verso l'istituzione riferisce con una voce che è plenipotenziaria. Lo stesso plenipotenziario alle volte interrompe la trattativa per consultarsi con Washington piuttosto che con Mosca. Il plenipotenziario non è colui che è limitato per il fatto di avere la necessità di consultarsi, o di consultarsi prima di prendere una decisione. Il plenipotenziario esattamente è colui che sa quando deve consultarsi e quando invece può prendere una decisione. E in ogni caso la funzione del plenipotenziario è quella che chi lo manda sa che in quella situazione sta trattando lui.

Questa osservazione fa da cerniera con il secondo senso dell'argomento *Le domande non ricevibili*, cioè quando le domande del tutor a ragione non sono ritenute ricevute ricevibili dai suoi interlocutori istituzionali o professionali. Fa da cerniera con questa seconda parte, che si riduce a una sola osservazione, proprio perché tutte le volte che il tutor non è latore di un mandato preciso, tutte le volte in cui non essendo in possesso di un mandato preciso ed esplicito e dichiarato, rivolgendosi a un rappresentante dell'istituzione, medica, non medica, professionale, etc., tutte le volte che si rivolge a... senza essere latore di un mandato preciso, giustamente si sentirà sbattere la porta in faccia, o gentilmente, o malamente, ma questo non cambia la sostanza del caso, in quanto in primo luogo non sta agendo da professionista. Un professionista sa che può rivolgersi a un altro professionista che come lui ha titolo per rappresentare la persona di cui si tratta e che questo suo rivolgersi a un altro professionista può avvenire soltanto nella misura in cui ha ricevuto preventivamente un mandato per... e nella misura in cui non soltanto l'ha ricevuto, ma lo può dimostrare. E come lo dimostra? Le possibilità sono soltanto due: o lo dimostra perché si è assicurato che il professionista che sta interpellando o l'agenzia che sta interpellando è stata informata da chi aveva titolo per farlo, dell'aver ricevuto lui questo incarico, informata in precedenza, dunque non soltanto che gli ha dato il mandato e gli ha detto «Non ci pensi: telefono io...», ma egli stesso prima di mettersi in contatto, si è poi ricordato di ritelefonare a chi gli ha dato l'incarico dicendo «Ha telefonato? Mi ha presentato?». Un professionista non è disposto a farsi chiudere la porta in faccia.

Quindi, o ha la sicurezza di essere stato presentato esplicitamente prima che lui prenda iniziativa, o è dotato di uno scritto che lo deleghi a... Io personalmente ritengo che sia preferibile la prima modalità rispetto alla seconda, per un motivo molto semplice: che la seconda è talmente formale che può essere impugnata per vizio di formalità. Perché quando si comincia con questo tipo di cose formali, poi uno può dire «Ma questa firma non è autenticata e quindi lei è addirittura un mentitore o un ingenuo». Dipende evidentemente dalle situazioni in cui ci si muove. Certamente se c'è stato un contatto diretto tra due persone conosciute, il mandatario e la persona a cui ci si dovrà rivolgere, e si sono intese, eventualmente sarà la persona a cui ci si rivolge che avrà detto al mandatario «Guardi, va bene così. Riceverò il signor Tal dei tali. Gli dia per favore anche un biglietto...». Credo che la strada preferibile sia quella di un contatto diretto e

verbale, piuttosto che il presentarsi *ex abrupto* con un foglio che può essere impugnato perché gli manca la marca da bollo.

Il secondo caso in cui le domande che il Tutor potrebbe rivolgere a questa istanza terza, altro professionista, poniamo un medico o un avvocato, e che potrebbero non essere ricevibili, nonostante la sussistenza di questo mandato, nonostante che non vi sia questa obiezione, cioè «Non parlo con lei perché non posso parlare con estranei...», poniamo che «Parlo con lei perché mi era stata annunciata la sua visita», ma le domande a cui il Tutor non si sentirà rispondere e che pertanto sarà bene che eviti di fare per evitare di sentirsi dire un no, sono tutte quelle che comunque vanno a incidere su quell'ambito che in alcune professioni è tutelato, che è quello del segreto professionale, cioè delle comunicazioni strettamente confidenziali che possono accadere tra due persone. L'ambito di questa zona di riservatezza è un ambito che va colto con tatto e con esperienza. Io credo che rientri in questo ambito, possa rientrare in questo ambito anche qualche cosa che sia io, sia la persona con cui sto parlando, entrambi conosciamo della persona di cui parliamo, ma che entrambi conosciamo perché rispettivamente l'abbiamo saputa dall'interessato. Io so che l'interessato ha parlato di quella certa cosa oltre che con me anche con l'altro. Questo non vuole ancora dire che sia opportuno parlarne apertamente. Oppure potrebbe essere opportuno. Voglio segnalare questo come un ambito sul quale occorre muoversi con cognizione di causa, sapendo ciò che si sta facendo. E quanto alla mia esperienza ritengo di mettervi in guardia qualora voi faceste l'esperienza che il professionista con il quale state parlando ha la lingua sciolta. Se ha la lingua sciolta, ovvero se manca di riservatezza nei confronti della persona per cui presta opera, è una persona a cui forse non vale la pena di dire troppo, neppure di quelle cose che effettivamente potrebbero essere trattate. Se il mio interlocutore si dimostra troppo sciolto, questo "troppo" è qualcosa di innaturale che non documenta un agio da parte sua e dunque è un criterio che rientra nella valutazione della competenza professionale che io a mia volta potrò formulare rispetto a quella persona.

Mi fermo qui.

**SANDRO ALEMANI**

## **DIAGNOSI MEDICA E VALUTAZIONE DI PERTINENZA DEL TUTOR E INDICAZIONE AL TRATTAMENTO MEDICO, INDICAZIONI PER IL PERCORSO RIABILITATIVO**

Io tratterò della seconda e terza riga indicata per oggi nel depliant di presentazione: *Diagnosi medica e valutazione di pertinenza del Tutor e indicazione al trattamento medico, indicazioni per il percorso riabilitativo*.

In sostanza ho scelto di indicare — anche perché come mi diceva prima Raffaella Colombo non verrà più ripreso questo tema — ho cercato di sintetizzare alcuni ambiti, innanzitutto ambiti giuridici, territori, di rapporti, momenti temporali nella successione cronologica, in cui poteva essere sintetizzato il nesso fra domanda e diagnosi in primo luogo.

Da che cosa volevo partire? Volevo indicando quei tre tempi, il rapporto fra domanda e diagnosi, sono partito dal fatto che il Tutor può trovarsi innanzitutto di fronte a tre momenti diversi, possibili, del nesso fra queste due realtà.

Il primo momento, il più semplice, è quello in cui il Tutor viene interpellato fin dall'inizio per una domanda di diagnosi. Cioè non esiste ancora una diagnosi, in nessun modo, ed è possibile che attraverso varie vicende già qualcuno lo interpellò proprio finalizzando la domanda che venga posta una diagnosi. Vedremo che l'accezione più generale del termine "diagnosi" è anzitutto quella di giudizio che si esprime su un fenomeno dopo averne considerato ogni aspetto. Questa è proprio l'accezione che può valere prima della diagnosi medica in senso stretto. Quindi abbiamo visto che per esempio tutto questo tempo preliminare può essere anche ricompreso in assenza ancora in un momento iniziale in cui non esiste ancora una diagnosi in senso strettamente medico. Che questo tempo preliminare serva arrivare a questo.



Un secondo momento possibile è la “domanda sulla diagnosi”: è stata posta in qualche modo la diagnosi, il Tutor cerca di raccogliere, di averne conoscenza, ma per qualche motivo il domandante chiede una verifica, non è convinto — può non essere convinto a vario titolo — e il domandante può essere come abbiamo visto anche in questo caso, vario. Si può arrivare tra il vario titolo addirittura all’idea, alla richiesta di verificare una diagnosi che in qualche modo si ritiene errata, per esempio il caso più semplice è — non è errata nel senso che qualcuno contesta una certa diagnosi in senso medico, ma perché si rende conto che nonostante la diagnosi le cose non vanno bene, che dalla diagnosi non è conseguito qualcosa che nell’uso di questa diagnosi ha portato poi un beneficio per il soggetto di cui lui si fa... A volte può essere anche il soggetto stesso.

Un terzo momento l’ho indicato con “domanda dopo la diagnosi”, ovvero a partire da una diagnosi che, sino a prova contraria, può essere del tutto certa e definitiva. Quindi il Tutor che raccogliesse e valutasse la diagnosi si dovrebbe collocare non in rapporto a elaborarla ulteriormente ma a vedere che cosa ne deriva poi.

Credo che questi tre momenti che ho indicato nel rapporto fra domanda e diagnosi, siano momenti che indichino anche un lavoro che può essere poi percorso, sia dall’alto verso il basso, in questo caso, e in alcuni casi possa anche essere rovesciato, cioè dal basso verso l’altro nella loro successione. Si possono verificare casi nei quali si possa addirittura partire da una certa diagnosi, certa, e dover riformulare invece una domanda di diagnosi.

Mi riferisco in questo caso alla diagnosi medica. È chiaro, come ho detto, che l’accezione più generale della diagnosi, ovvero il giudizio che si esprime sul fenomeno dopo averne considerato ogni aspetto, potrebbe riguardare anche altri vari tipi di impostazioni conclusive da parte di altre professioni, non solo quella medica.

Oggi mi limitavo a questo. Per esempio per la diagnosi di dislessia esistono vari ambiti in cui il termine stesso “diagnosi” si usa; ne avevo trovato alcuni, per esempio uno molto significativo: “fare la diagnosi politica” si dice, oppure la “diagnosi dei fatti” o concludere circa la “diagnosi psicologica” rispetto alla diagnosi medica. Oggi come oggi esiste tutta una gamma di fare diagnosi indipendentemente dalla diagnosi medica, ed è un tema molto aperto anche nelle strutture sanitarie. Un esempio è: gli psicologi cominciano oggi come dipendenti pubblici a dire che possono fare diagnosi psicologiche sulla base per esempio della testistica indipendentemente da una diagnosi medica conclusiva e che questa diagnosi non ha valore paragonabile con quella medica.

Ho avuto l’altro giorno il caso di un genitore che è venuto dopo tanti anni a contestare una diagnosi psicologica fatta per un tribunale, nell’ambito di una perizia che una psicologa aveva fatto, in nome della quale poi il tribunale aveva tolto il figlio in quanto da quella diagnosi risultava che lui era un pedofilo. Diagnosi che non era passata in nessun caso, se non da quella psicologa, che l’aveva fatta in base al rovesciamento dell’assioma che aveva messo nella relazione che lui poteva essere potenzialmente pericoloso in quanto era stato violentato da piccolo. Non in quanto aveva raccolto elementi. Casi simili non entrano nel merito del lavoro che faccio questa mattina.

Mi limito come riferimento alla diagnosi medica. E poi vediamo in rapporto al trattamento o alla riabilitazione.

Può essere rovesciato, vedremo nel caso della diagnosi differenziale fra diagnosi di malattia fisica e diagnosi di malattia psicopatologica.

Un secondo punto che ho pensato di raccogliere è il nesso fra diagnosi e ciò che ci abbastanza familiare è il riferimento alla due Città o due diritti. A mio parere occorre sempre tenere presente che la diagnosi si collochi, occorre essere consapevoli che dalla diagnosi possono derivare due giudizi, a seconda che la diagnosi si collochi nella prima o nella seconda Città.

Diagnosi medica, ai fini strettamente terapeutici e riabilitativi, si colloca nell’ambito della scienza, nell’ambito di un rapporto fra soggetto e Altro in cui l’Altro pretende di rappresentare il discorso o l’ambito della scienza. Non deriva dalla propria scienza e coscienza. Quindi è in un rapporto del tutto da prima Città. Non deriva dalle leggi. Le leggi sono puramente limitative rispetto a questo rapporto. Occorre riconoscere che la prima Città non è soltanto la Città della psicologia libera, ma innanzitutto come psicologia libera è anche del pensiero libero, e una delle prime forme di pensiero libero che possono essere riconosciute è il pensiero scientifico, quando non è pretesa di parlare al posto del soggetto. La scienza può essere amica del

Tutor, anzi può essere uno dei primi modi per il Tutor di ricordare che ci si muove comunque nella prima Città se si fa appello alla scienza e ai rappresentanti ufficiali. I rappresentanti ufficiali, per esempio i medici, che non in tutti i paesi sono ufficiali in quanto derivano la loro autorità dalle leggi dello Stato — per esempio in alcuni stati il titolo di medico rimane un titolo del tutto privato, dato da una università privata e può essere riconosciuto in uno stato, per esempio negli stati federali americani, ma non è detto che venga riconosciuto in un altro — quindi il fatto che sia in rapporto alla scienza e alla coscienza, anche per l'operatore medico non è un fatto che vincoli, che lo obblighi, non è un fatto di comando, non è “tenuto a...”. Anche qui, occorre tenere presente che tutti i tipi di intervento non sono comandati, neanche per il medico; fanno parte e nascono fra un soggetto e quell'altro che si pone se vuole porsi.

Dedicherò una particolare attenzione a ricordare questo, cioè che innanzitutto la scienza è prima Città, e a quali conseguenze potranno derivare tra il nesso fra diagnosi e trattamento-riabilitazione.

Fra diagnosi medica e trattamento-riabilitazione non c'è rapporto diretto: dalla diagnosi non consegue cosa fare sotto il profilo del trattamento o della riabilitazione, come indicazioni che colui che ha fatto la diagnosi eventualmente può dare a colui che l'ha subita o l'ha chiesta.

La diagnosi può avere conseguenze ai fini socio-assistenziali. Il Tutor è bene che distingua questi due livelli, perché non sono la stessa cosa. Una diagnosi posta per il primo fine non è la stessa cosa della diagnosi posta per il secondo. Anche per quando riguarda la diagnosi medica da parte del medico.

La più classica esemplificazione è il nesso fra diagnosi e invalidità al lavoro. Prima che la percentualizzazione di questa invalidità occorre tenere presente che il soggetto potrebbe essere interessato per parte sua ad avere una diagnosi ma non ad avere l'invalidità. Magari non vuole che derivi automaticamente la seconda conseguenza dalla prima. Lo stesso la pensione, l'idoneità al lavoro, ai fini assicurativi, ai fini delle pratiche assistenziali. Un conto è una pratica assistenziale e un conto è impostare un intervento riabilitativo.

Sto dando solo grosse indicazioni per collocare la consapevolezza del Tutor rispetto alla parola “diagnosi”. Pretendo di avvertirvi terminologicamente un po' di più di quanto probabilmente non siate.

Il terzo livello è invece il nesso fra diagnosi e livello strettamente giuridico. La diagnosi medica può avere conseguenze ai fini giuridici o dal punto di vista esclusivamente giuridico può essere chiesta una diagnosi medica.

Abbiamo visto nel corso dell'anno scorso il tema dell'interdizione e inabilitazione cui faceva già riferimento Pietro R. Cavalleri rispetto al fatto che poi il soggetto abbia un tutore legale. Volevo indicare anche la questione della non imputabilità ai fini penali — importante il nesso fra diagnosi e non imputabilità per lo Stato ai fini penali — e il caso del trattamento sanitario obbligatorio dove da un punto di vista giuridico si sottolinea che il soggetto è costretto a curarsi e quindi si crea un nesso specifico fra la diagnosi che il medico fa e la costrizione a subire certi trattamenti obbligatori.

È interessante che in questo caso la legge italiana prevede in questo caso, ufficialmente, che temporaneamente, finché vale questo tipo di nesso imposto per legge, stante la diagnosi medica... la successione è: il sindaco dispone il trattamento sanitario obbligatorio e la conseguenza è che il soggetto in quanto tale temporaneamente è inabilitato e viene nominato un tutore, in genere un magistrato, il quale per tutta la durata del provvedimento e trattamento deve vigilare sul proprio tutelato.

La differenza fra la seconda e la terza, e la differenza che vedo è che sono tutte e due nella seconda Città. La seconda e la terza però al loro interno hanno una differenza in rapporto alla seconda Città, e cioè che la seconda è sempre e comunque su richiesta del soggetto, mentre la terza, ho fatto degli esempi, ne derivano delle imposizioni per legge. Per cui, se diagnosi, scattano certe cose. Mentre io posso avere nel secondo punto una diagnosi e non avvalermene ai fini socio-assistenziali. Per cui devo essere sempre io a farmi promotore, sia pure di fronte alla seconda Città, di una domanda. Mentre, nel terzo caso sono casi in cui non c'è questo. Prendiamo il caso della non imputabilità: se io volessi, io soggetto, confessare che sono totalmente imputabile, nel caso che la perizia dica che non lo sono, verrei totalmente smentito. Prendiamo per assurdo, se giuridicamente vorrei affermare che preferisco essere imputabile, a tutti gli effetti, cioè non avere la classica seminfermità di mente, ebbene non potrei farlo se la perizia dice che io sono seminfermo; quindi dovrei andare in manicomio criminale. Perché poi la differenza è tutta lì: sconto la pena in manicomio invece che in carcere.

Il delinquente per senso di colpa, che spesso io ho incontrato, nelle psicopatologie gravi, la parte sana del soggetto porta non solo i nevrotici — la definizione di delinquente per senso di colpa viene data da Freud soprattutto sulla nevrosi — ma anche la patologia grave a compiere atti tali, di cui il soggetto si incolpa, a

volte anche in modo mitomanico, cioè inventandoli, a volte compiendoli veramente, per poter subire una pena ed essere più tranquillo. E quindi va in manicomio o in carcere volentieri.

### **PIETRO R. CAVALLERI**

Si potrebbe anche dire che il fine terapeutico e riabilitativo potremmo intenderlo come sinonimo ai fini di cura e guarigione. Nel caso della malattia fisica, terapeutico vuole dire proprio cura. Potremmo distinguere, nel caso della psicopatologia, tra cura e terapia, cioè una terapia che non è mirata alla guarigione e alla cura... Ma per il momento diciamo che terapia è uguale a cura. Allora, potremmo dire che la prima diagnosi è ai fini del conseguimento di un vantaggio primario. La seconda e la terza diagnosi sono ai fini del conseguimento di un vantaggio secondario.

Per riconnettere a questo punto ancora alla dizione concepita nell'ambito della nevrosi, per cui si può utilizzare anche il vantaggio secondario, cioè limitato e addirittura contrastante con il reale beneficio, anche un momento come quello diagnostico.

### **SANDRO ALEMANI**

Condivido pienamente.

Il terzo punto che volevo ricordare, che deriva un po', è una specificazione di questo rapporto secondo tra diagnosi di prima e seconda Città, o di primo o secondo diritto, che non coincide con diritto privato e diritto pubblico, volevo ricordare che ad ogni buonconto sul punto della diagnosi, cioè in rapporto alla diagnosi in senso medico, però, c'è una unanimità e occorrerebbe appunto che questa unanimità non diventasse confusione, occorrerebbe un lavoro per chiarire meglio come mai e in che misura può essere utilizzabile questa coincidenza che io voglio segnalare fra diagnosi e titolarità e pertinenza giuridica della diagnosi stessa.

Cioè sembrerebbe a me che oggi c'è una unanimità fra prima e seconda Città, per esempio fra la scienza e il diritto dello stato, nel dire che il titolare è il pertinente, giuridicamente, della diagnosi è il soggetto in quanto soggetto. Su questo sembrerebbe non esserci dubbi: se tu hai quella malattia ce l'hai tu, ancorché te la definisca io. Il titolare, proprio nel senso del portatore del titolo, della pertinenza giuridica, rimane il soggetto. Questa coincidenza fra prima e seconda Città, però potrebbe anche essere confusione, sovrapposizione confusiva, e occorrerebbe forse per il Tutor un lavoro di approfondimento di questo fatto che di per sé potrebbe sembrare positivo.

Un quarto punto è la diagnosi differenziale, tra malattia o diagnosi di malattia fisica e diagnosi di malattia psichica o psicopatologia. Sono partito da questo piccolo schema che anche qui riprende un po' tradizionalmente, simile all'utilizzo per esempio del concetto di vantaggio primario o secondario che diceva Pietro R. Cavalleri prima, qui l'ho utilizzato in rapporto a una frase di partenza che Freud, almeno anche qui per la nevrosi, ha sempre sostenuto e dichiarato; cioè Freud è partito per una diagnosi, per un rapporto fra diagnosi di malattia fisica e quella di malattia psichica o psicopatologia: da constatare che in casi di psicopatologia, cioè temporalmente, fatta la diagnosi di psicopatologia certa, qualora in questi casi subentrasse una malattia fisica, paradossalmente il soggetto migliora, è contento, è felice, o si distrae, si impegna sulla malattia fisica come se questo fosse un sollievo rispetto alla malattia psichica.

Fenomeno che Freud rilevava in particolare quando, iniziato un trattamento, per esempio in rapporto specificamente al trattamento psicoanalitico già iniziato, il soggetto lo interrompeva perché era subentrata una malattia fisica, quindi paradossalmente la scusa ufficiale era l'impossibilità a causa della malattia a recarsi in seduta, in realtà era perché la malattia fisica spostava tutto l'interesse del paziente, quasi che fosse un vantaggio, in opposizione al trattamento, per opporsi e per interrompere il trattamento già iniziato.

Allora occorre essere avvertiti che c'è una separazione da fare, e il campo della malattia fisica e il campo della diagnosi nella psicopatologia possono essere campi che si distinguono ma che poi si intersecano. L'uno è il campo di questa prima intersezione, modalità che vi ho descritto, il due è invece una malattia fisica senza psicopatologia. Anche qui occorre fare una buona diagnosi differenziale. Non è assolutamente detto che anche una gravissima malattia fisica comporti di per sé psicopatologia. Il soggetto può continuamente dal punto di vista psichico rimanere del tutto normale, per tutto il tempo, dell'evoluzione

anche gravissima, di una malattia. Qui si introduce spesso la vecchia idea di “sofferenza” in senso generico come se soffrire fosse psicopatologia di per sé o una introduzione automatica alla psicopatologia. Non è affatto così.

In questo secondo caso il Tutor dovrebbe fare una diagnosi differenziale e sostenere, in questo caso addirittura dal punto di vista della psicopatologia, una diagnosi differenziale di normalità.

Terzo caso: psicopatologia senza malattia fisica, dove è chiaro che la diagnosi è diagnosi di psicopatologia. Questo caso mi sembra interessante perché indica il fatto che la diagnosi differenziale — lo riprenderò nell’ultimo punto, cioè *Rapporto fra diagnosi, talento negativo e verginità del Tutor*, nella tecnica operativa, come criteri di astensione senza astinenza e non neutralità del Tutor in rapporto anche alla diagnosi — mi sembra che questo terzo caso sia un caso interessante perché in questo caso possiamo mettere a pieno valore e entrare come Tutor pienamente nell’ambito della seconda Città, sostenendo che in questo terzo caso potrebbe esserci dal punto di vista della diagnosi di psicopatologia la possibilità che non coincida automaticamente con la diagnosi medica. Si potrebbe sostenere che esiste una scienza a pieno titolo nella prima Città, della scienza medica, nella quale la diagnosi di psicopatologia può essere fatta indipendentemente dal titolo o dal collocarsi nella scienza medica. Esiste una scienza della psicopatologia: è il tema che anche lo *Studium Cartello* ha lanciato e a pieno titolo esistono dei rappresentanti di questa scienza.

Vi accenno già che nell’ultimo punto tratterò che in ogni caso, anche in questa terza possibilità, in questo terzo caso, è bene che il Tutor non coincida con costoro, cioè con coloro che... si limiti, foss’anche in grado di farlo, a mandare comunque ad altri questa diagnosi, foss’anche nel caso che questi altri non fossero medici e potessero fare una diagnosi di psicopatologia in base a una scienza che non è quella medica.

### **PIETRO R. CAVALLERI**

Bisogna anche distinguere tra diagnosi di psicopatologia intendendo con questa formula il riconoscimento di un ostacolo alla normalità della vita psichica e diagnosi di psicopatologia intendendo con questo il riconoscimento, la definizione di un modo specifico di elaborare la psicopatologia. Se il riconoscimento della psicopatologia nel primo tempo è una competenza comune e normale, non richiede una competenza specifica, il riconoscimento del secondo tipo di diagnosi, sempre nell’ambito della psicopatologia, richiede questa competenza cui tu ti appellavi, che è a sua volta distinta da quella della scienza medica.

### **SANDRO ALEMANI**

Quindi, diciamo tre gradi invece che solo due. C’è una competenza rispetto alla diagnosi di psicopatologia normale, comune, quindi in quel senso non specifica, più una competenza nel saper riconoscere e individuare la normalità, come diagnosi differenziale, rispetto a una psicopatologia. Non una diagnosi di psicopatologia, della natura della psicopatologia, ma della differenza fra normalità e psicopatologia. Quindi diagnosi positiva rispetto alla normalità psichica.

Volevo indicare però sul secondo e terzo punto un punto specifico: e cioè che credo che oggi la differenza, la possibilità di indicare la ricchezza che eventuali rappresentanti della psicopatologia diversi dalla medicina, o dalla psichiatria — che poi è quella branca della medicina che oggi arroga a sé il compito di... —, oggi più evidente in cui di fatto si sta separando, si sta dipartendo questo campo, volevo segnalarvi il fatto che è sulla diagnosi specifica psicopatologica, quindi non generica, non differenziale fra normalità e psicopatologia e sulla diagnosi di nevrosi. Volevo segnalarvi — e dovrebbe essere un capovolgimento completo — che nella classificazione oggi ufficiale è ormai da tempo che si usa nell’ambito delle discipline mediche che si occupano di psicopatologia, è scomparsa la diagnosi di nevrosi. Questo è il punto fondamentale che oggi può distinguere invece coloro che vogliono riaffermare una competenza scientifica, quindi una scienza della psicopatologia, invece riportando in primo piano la realtà della nevrosi. Ciò che dagli altri è stato cancellato dal discorso stesso della scienza, in quanto oggetto di scienza, dal reale, dalla fenomenologia, dai fatti che si vogliono valutare, viene invece dai secondi in nome di una loro pretesa

competenza o scienza sulla psicopatologia, a partire dalla normalità, viene innanzitutto riaffermato e difesa l'esistenza pura e semplice, prima ancora che il trattamento, della nevrosi.

È importantissimo che già quest'anno sta affacciandosi nel corso della Scuola Pratica di Psicopatologia in quel lavoro di sistematica, per esempio nell'ultimo incontro sulla nevrosi ossessiva, l'attenzione alla sistematica della nevrosi ossessiva, anche una sistematica a ricordare la specificità di alcuni sintomi. Questa attenzione non è motivata dal fatto che si vuole riportare dalla psichiatria un'infarinatura un po' di scienza, ma vogliamo ricordare che la nevrosi è una cosa specifica, esiste, si manifesta in determinate maniere, e per esempio possiamo differenziarla in rapporto anche a una diagnosi al suo interno fra nevrosi fobico-ossessiva e nevrosi isterica.

Questo oggi viene completamente cancellato dalla scienza medica sulla psicopatologia.

### **MARIA DELIA CONTRI**

...introdotta la questione prima Città, seconda Città, e tendevi a mettere la scienza in quanto pensiero libero nella prima Città; io su questo direi proprio di no: la scienza la si incontra nella Città come tutte le altre cose. E incontrerai alternative varie. Per esempio una scienza che dice che la nevrosi non esiste più, non è più un concetto che serve, oppure una scienza che dice che la nevrosi c'è. Anzi, noi diciamo: la prima non è scienza, la seconda lo è. Quindi resta sempre che anche di fronte alla scienza, ciò che fa prima Città è l'individuo che giudica. È un errore mettere la scienza in quanto scienza nella prima Città; no, è nella seconda come tutte le altre cose. Qualsiasi forma di rapporto, religioni comprese, le incontri nella seconda Città; poi è l'individuo che ne giudica. E questo che tu stai dicendo adesso è un esempio importante per me. Il Tutor lavora nella seconda Città a partire della prima: sostiene l'individuo nel suo giudizio compresa la scienza.

### **SANDRO ALEMANI**

Certo, sì. Ma infatti volevo solo indicare quello che tu hai detto e che penso di poter riformulare così: che si sta vivendo oggi un momento in cui non è automatico che se diagnosi medica che sia scienza. Occorre difendere una scienza che oggi al suo interno nella seconda Città si va bipartendo. Occorre ricordare alla seconda Città che sta avvenendo qualcosa, una mutazione, tale per cui dalla prima Città possiamo dire «Non è più scienza». In questo senso, una scienza amica la vedrei più vicina alla prima Città. È chiaro che poi nei rapporti è sempre nella seconda Città. È il soggetto che giudica ed entra in rapporto con... per esempio il medico che pur comportandosi bene, si fa partner di una domanda che è il soggetto a dover fare alla scienza. Non lo soppianta.

Faccio un esempio molto semplice: un conto è una diagnosi di malattia, un conto è una diagnosi che spesso oggi viene fatta dai medici di che cosa devi fare per essere normale, o per la salute. Ti dicono per esempio cosa devi mangiare o come devi mangiare per stare bene. Un conto è la riabilitazione fisica se uno ha avuto un danno, un conto è dirti che esercizi devi fare se sei normale. Sempre più in nome della scienza si diventa prescrittivi, si fanno operazioni di comando...

Esiste un quarto punto che è la psicopatologia in caso di malattia fisica. In qualsiasi caso di malattia può essere evidenziata una psicopatologia che poteva essere precedente o non notata, o addirittura si può proprio anche pensare che esista una risposta psicopatologica attivata esclusivamente dal fatto della malattia fisica.

Il quinto punto è quello che prima vi ho detto di tenere in sospeso, cioè vedere il nesso più stretto che c'è fra diagnosi medica e trattamento o riabilitazione. Potremmo dire che esiste una scala di possibilità diagnostiche, di intendere la diagnosi in quattro modi, in quattro accezioni diverse; e queste quattro diagnosi diverse aprono a quattro tipi di trattamento diversi.

La diagnosi in medicina è ciò che per il medico precede ogni [...] cioè la medicina è scienza in quanto passa dal termine diagnosi in senso stretto, medico, come «conoscenza attraverso». È nato proprio in rapporto a una conoscenza e a una capacità di conoscere, interpretare, determinati segni. Anche qui schematicamente: esiste la possibilità di una diagnosi sintomatica, cioè in rapporto al sintomo, alla quale si può iniziare un trattamento. Volevo ricordare a proposito che secondo scienza e coscienza

questo tipo di trattamento puramente sintomatico fa riferimento al criterio del *quod vitam* e fondamentalmente del fatto che innanzitutto colui che interviene deve non nuocere, non essere nocivo per... Non è tenuto innanzitutto a risolvere la cosa, innanzitutto deve preoccuparsi di non nuocere.

Esiste una diagnosi — e un trattamento — sindromica. Sindromica vuol dire che un insieme di sintomi può configurare una certa diagnosi, senza che io di per sé ne conosca ancora la natura e l'eziologia, cioè il terzo e quarto punto. Anche in rapporto a questo posto avere una serie di decisioni di intervento sapendo però che ancora si tratta di un trattamento puramente sintomatico.

Il terzo passaggio possibile è una diagnosi di natura, dove per natura intendevo elencare tutte quelle possibilità diagnostiche per cui io posso definire non solo sindromicamente ma anche come natura una certa malattia, quindi darne i substrati anatomico-patologici, ancorché e viceversa non ne conosca l'eziologia. Quindi, questo tipo di trattamento è quel tipo di trattamento che non elimina l'eziologia e quindi spesso non sono trattamenti risolutivi. Diciamo che si apre la possibilità ampia che intorno a questa diagnosi, pur precisa, di natura poi subentri tutto il tema della cronicità e della riabilitazione.

[...]

Oggi è il 60% della patologia. Prendete le leucemie. Stiamo scoprendo che rispetto all'eziologia si potrebbe ancora fare un'ampia ricerca perché quelle che avevamo classificato, a pazienti già morti, come leucemie ma magari erano militari che erano stati nel Kosovo. Si è posto il problema perché ha cominciato un avvocato a diventare tutor legale di un gruppo di persone negli Stati Uniti. Si è posto un problema scientifico. Per esempio, qui c'è tutto il nesso fra eziologie esogene ed endogene, etc.

La quarta possibilità è la diagnosi eziologica; è quella tale per cui io posso dire qual è la causa, e quindi tendenzialmente quella nella quale il trattamento ha viceversa il polo opposto del *primum non nocere*, e cioè la cosiddetta *restitutio ad integrum*. Quindi è quella che si avvicina di più alla guarigione. La classica è la broncopolmonite.

È importante che il tutor tenga presenti queste possibilità, perché è chiaro che nel valutare la diagnosi, ancorché posta giustamente, è diverso se si tratta di una diagnosi sintomatologica, sindromica, di natura o eziologica.

Qui sotto ho fatto una specie di schemino che dovrebbe incrociare da una parte la diagnosi; cioè questo asse avrebbe la diagnosi dall'alto verso il basso, dalla sintomatica all'eziologica e qui c'è il trattamento. Volevo indicare con le due frecce incrociate che c'è la possibilità di scambiare le parti. Cioè ci può essere una diagnosi sintomatica con un trattamento sintomatico che è del tutto risolutivo, ancorché io non ho poi risolto, non ho fatto una diagnosi eziologica.

Dentro questo, come possibile questione aperta del lavoro del tutor, esiste dall'altra parte esattamente quel campo dei possibili cura o trattamento — da distinguere la terapia dalla cura — nel campo della psicopatologia, quindi dell'indicazione specifica che il tutor potrebbe dare tra i vari specialisti, o altri partner come specialisti, o come interlocutori non specialisti, medici o non medici, lo psicoanalista.

Questo lo volevo indicare proprio perché personalmente, sia nel campo della psichiatria, sia nel campo della competenza psicopatologica, in ogni caso, in qualsiasi posizione, qui si vede ancora di più che il Tutor non può operare direttamente, non perché non possa ma perché non vuole.

Il sesto punto è il nesso fra diagnosi, talento negativo e verginità del tutor, proprio come opposizione tecnica. Volevo semplicemente indicare quel campo che, partendo da una questione affrontata in modo parziale ma che può essere interessante porre in questo modo secondo me utile, e cioè: esiste la possibilità che il tutor si astenga, cioè che ci sia astensione senza astinenza, quindi per esempio in rapporto alla diagnosi, la diagnosi medica non chiude il problema di una diagnosi nella definizione che ho dato all'inizio, cioè il giudizio che si esprime su un fenomeno dopo averne considerato ogni aspetto, ma sia nel campo della diagnosi medica, sia nel campo della diagnosi psicopatologica, la posizione del tutor è di colui che non fa diagnosi. Utilizza in ogni caso un'altra persona, interpella un'altra persona in ogni caso rispetto a questo tema della diagnosi. Il passaggio dalla diagnosi è essenziale per la posizione del tutor perché in questo senso è chiaro che allora il tutor non fa diagnosi per talento negativo, perché semplicemente non ne ha titolo, non saprebbe cosa dire, non ci pensa neanche, può avere diverse competenze professionali, ma se anche le avesse, poniamoci in qualsiasi competenza professionale nella seconda Città il tutor ufficialmente svolga, poniamoci persino in quella di medico, potrei avere tutte le competenze per fare la diagnosi più corretta, ma se tutor allora devo demandare a un altro questo lavoro. Mi farò carico di farlo indirettamente, in un secondo

momento, attraversa l'indicazione a un altro. Non posso svolgere entrambe le funzioni. Ed è importantissimo quindi che in questo senso non è solo talento negativo, ma in senso pieno lo indicherei come verginità; non perché non so, ma perché non voglio usare quel metodo lì. Se vengo richiesto attraverso qualsiasi forma, vengo interpellato in qualità di tutor, mi astengo e dove astensione non è astinenza. Non implica che non abbia un giudizio. Potrei avere già il giudizio che la diagnosi è sbagliata ma non formulerò questo giudizio e passerò attraverso l'attivazione di persone di mia fiducia e vigilerò che le cose vadano in porto in un certo modo. Quindi non è assenza di giudizio, niente affatto, anzi è il pieno giudizio che si esplica in una certa modalità.

Ho fatto l'esempio medico perché mi coinvolge; ma può essere davvero qualunque professione. Nel suo proprio campo potrebbe valere.

**RAFFAELLA COLOMBO**

## **GLI ERRORI COMUNI NELLA PROFESSIONE DEL TUTOR**

Diversamente da quanto avevamo previsto, abbiamo dovuto ridurre di molto gli interventi e rinviarli alla prossima volta per non comprimerli in un riassunto insoddisfacente per tutti. Anticipo già: dovrebbe arrivare Giacomo B. Contri per un saluto, per un suo intervento. A mia volta scelgo fra quello che avevo preparato per oggi soltanto una parte particolarmente collegata a quello che dicevano Pietro R. Cavalleri e Sandro Alemani.

Il mio intervento — che riprenderò appunto la prossima volta — è relativo agli errori comuni in questa professione che sta iniziando e la possibilità di correggere l'errore, perché quello che è importante non è solo avere individuato gli errori e tentare di non farli più, pia illusione ingenua e patologica, ma è molto importante sapere come rilanciare una condizione che per errore poteva perdersi. Non sto incoraggiando a fare errori. Parte dalla competenza l'accorgersene prima ancora di averli fatti, cioè accorgersi della possibilità, del rischio di errore, e non incorrervi.

E ne segnalo due: sono molto elementari, molto ovvi. Una volta raccontati ci si potrebbe sorprendere tutti e non pensarsi nella stessa situazione. Ma sono errori in cui si incorre facilmente. Il primo l'ho intitolato *quando ancora mancavano gli effetti speciali*. Dico questo perché viene dal racconto di un sogno di una persona che sta iniziando l'attività di Tutor e nel suo sogno in cui vedeva rotolare sassi che venivano dalla Svizzera, quindi il riferimento era a me, erano sassi da vecchi film, in cui si vedevano più balzare, che rotolare rovinosamente. Lei fuggiva e andava in Svizzera, cioè andava da dove venivano i sassi. Il senso di questo sogno era l'aver constatato di aver messo in scena, di aver fatto finta, di aver assunto le fattezze di una professionista cercando di imitarla al meglio nella sua pratica professionale. Ecco, questa non è la tecnica. Questo è un errore tecnico. Non è questa la competenza di un tutor. Agendo in questo modo si incorre evidentemente in tutti gli errori possibili e immaginabili. È molto banale, ma descrive una condizione in cui un professionista inizialmente e un tutor, vista la varietà di situazioni in cui si trova, di richieste urgenti in cui può essere imbrigliato, preso dall'urgenza e ricattata dall'urgenza di dover rispondere a una domanda, potrebbe incorrere. Non si risponde a comando a nessuna domanda e le domande vanno vagliate. Il primo errore tecnico più comune è quello di ricorrere a qualche modello, a un comportamento preso a modello.

Secondo elemento, e mi fermo a questo, è allorché il tutor stesso viene meno al contratto. Così come le domande da non ricevere: Pietro R. Cavalleri diceva che ci sono domande che altri non possono ricevere dal tutor e che il tutor deve sapere che sono domande non ricevibili, deve saperlo talmente bene che lui stesso non le pone ad altri. Ma la stessa cosa vale per il contratto. L'attenzione allo stipulare il contratto — tanto più chiaro, tanto meglio è — non esime il tutor, non affranca il tutor dal non incorrere nello stesso errore, cioè dal suo venir meno. L'esempio, anche qui molto elementare, è l'imbarazzo in cui il tutor si trova per presunzione. Di fronte a una domanda che non avrebbe dovuto ricevere, non avrebbe dovuto accogliere, avendo delle conoscenze diagnostiche e avendo formulato un proprio parere, avendo abbastanza informazioni, un tutor si trova di fronte a genitori che per vie loro hanno trovato un certo trattamento terapeutico che pare indicato al bambino che non parla. I genitori ne parlano al tutor, lo avvertono, lo informano di questa occasione di cui hanno sentito parlare e che sembra poter essere un'occasione anche per il loro bambino. Il tutor dichiara il suo disaccordo, cioè si dice contrario. Questo è un errore, non perché i motivi del disaccordo fossero non pertinenti; poteva aver ragione il tutor. L'errore del tutor sta nel dichiarare

il disaccordo direttamente al genitore che gli sta chiedendo un parere. Che cosa fare in questo caso, perché qui si tratta di correggere l'errore. Situazioni del genere capitano spesso, anzi tanto più quanto più i genitori si fidano del tutor. Invece della dichiarazione di contrarietà, di non accordo, che pone il tutor in una posizione difficile, perché visto come concorrente di un trattamento, mentre il tutor non tratta direttamente, il tutor farà bene a prendere tempo proponendo di informarsi, e prendendo contatto eventualmente con questa novità che sembra una buona occasione. E in un secondo tempo, eventualmente, concludere con i genitori. Ma l'errore, in questo caso, che diventa di presunzione, è rispondere immediatamente con un proprio parere invece di procedere, per talento negativo, rivolgendosi ad altri. Il tutor è colui che prende informazioni e che difende il suo tutelato. Non è l'esperto. Non si presenta come esperto, anche se deve essere molto esperto.

Un tutor che si è trovato in questa situazione si è trovato con l'interrogativo angoscioso: quanto devo sapere per fare il tutor? Come conseguenza di tutto ciò, la domanda che è rimasta al tutor, il suo interrogativo è di saperne sempre troppo poco. E l'impressione di essere continuamente in ritardo rispetto a delle presunte novità sul mercato di cui dovrebbe essere continuamente alla rincorsa.

Ecco, il tutor non fa questo. Man mano che vi sono delle novità, che vi sono delle occasioni, si informa, ma non è richiesto da lui di avere un bagaglio di conoscenze onnicomprensive cui rispondere di volta in volta come a un quiz.

### **PIETRO R. CAVALLERI**

Come potete rendervi conto, abbiamo dei problemi di tempo. Chiederei a Giulia Contri di fare uno spot che presenti l'indice, il titolo del materiale clinico, del caso, su cui interverrà la prossima volta.

### **GIULIA CONTRI**

## **ESPOSIZIONE E DISCUSSIONE DI UN CASO**

Avevo preparato alcune note relativamente alle esperienze che avevo fatto nell'ambito per quello che poteva essere di aiuto in un primo contatto con i genitori. E quindi quando si incominciano i colloqui per un nuovo caso, quali erano gli elementi pregressi di conoscenza che possono essere utili per capire quale è il caso accettabile, quanto a modi che i genitori assumono, i modi della domanda dei genitori, fin dai primi incontri, e partire da questi modi per lavorare con chiarezza ai fini di un accordo.

Secondo, quanto questi modi all'origine sono già segno di un certo tipo di malfunzionamento all'interno della famiglia che ha portato alla domanda di tutor. Malfunzionamento dei rapporti fra genitori e figli che poi sono all'origine del malfunzionamento del figlio.

E poi avevo da parlare di due casi che ho appena finito di accettare, di tutor, e vedere in concreto quali modalità di rapporto con me i genitori avevano usato e come fin dall'inizio; prima di arrivare all'accordo ci eravamo intesi di lavorare su questi modi. Perché io credo che una delle cose fondamentali a evitare la presunzione del tutor, come diceva Raffaella, è quella di mettere in moto un lavoro comune tutor-genitori; solo se il genitore lavora in tandem con il tutor e non investe, come diceva Pietro questa mattina, il tutor di un compito che spetta solo a lui e si esime da un lavoro comune, ci sono tutte le premesse perché questo lavoro affondi. L'ultima cosa, volevo parlare del tipo di attenzione del lavoro del tutor fin dall'inizio con la famiglia affidataria perché non bisogna mai perdere di vista il fatto che quando un genitore ti affida un figlio come tutor lo fa perché non ce l'ha fatta lui, c'è qualche cosa che non ha funzionato. E allora l'affidarlo a te vuol dire "sì, ricorro a te per un aiuto, ma siccome io non ce l'ho fatta, può anche essere che non ce la fai tu", cioè ti butta addosso la possibilità che tu non ce la faccia, perché il genitore pensa sempre di avere lavorato comunque bene, con un amore presupposto nei confronti del figlio, che lui sa di avere giocato male, ma ha difficoltà ad evitare questi modi, ed ha nello stesso tempo difficoltà ad accettare — parlavo di buio fitto che il genitore fa quanto a possibilità di correggere un errore nel malfunzionamento con i figli — il genitore sostanzialmente mette il buio sul possibile amore di un altro nei confronti del figlio, un nuovo amore diverso dal suo, che può essere nel caso del tutor, riabilitante. C'è questo dubbio, questa difficoltà, nel genitore, che comunque sta sotto per molto tempo al suo affidare il figlio a un tutor. Di questo bisogna tenere conto, prima per fare lavorare insieme il genitore con sé e per evitare la presunzione.



## **PIETRO R. CAVALLERI**

Questa è solo una presentazione. Faccio solo due commenti perché per un verso mi sembra che tu, Giulia, la prossima volta sarà opportuno segnalare l'orizzonte degli aspetti che segnalavi, in quanto centeremo proprio il lavoro *Dal contratto con la famiglia al patto con il tutelato*, tra coloro che danno il mandato e la persona in favore della quale è dato questo mandato, questa articolazione, questo nesso risulterà centrale.

Una notazione soltanto rispetto a quella citazione che hai fatto dal mio intervento, perché non era esattamente come dicevi, può rimanere un equivoco: non ho sostenuto esattamente che non sia ricevibile da parte del tutor il mandato, per esempio dai genitori, quando il tutor verifica che i genitori non sono disponibili essi stessi a lavorare con lui; non si sono espresso su questo punto, quanto piuttosto sulla irricevibilità di questa domanda quando il mandato che viene richiesto al tutor è un mandato che si presenta al tutor come massivo, indefinito, indeterminato. Un mandato di questo tipo, in realtà, non equivale a nessun mandato e dunque a prescindere dalla opportunità o dalla necessità che il tutor individui in questi genitori dei soggetti con i quali svolgere o non svolgere un certo lavoro. Si trattava proprio della chiarezza e della definizione del mandato.

Credo che quando ai lavori di questa mattina possiamo concluderli con Giacomo B. Contri, ma ancora prima di dargli la parola, così poi la sua sarà l'ultima voce, do una informazione, un avviso tecnico.  
(...)

## **GIACOMO B. CONTRI**

### **TUTOR COME RAPPRESENTANTE DELL'UNIVERSO**

Solo un'idea. Mi preme solo — non definirei con il saluto del Presidente, grattugiata di formaggio alla fine del pranzo — ma di sottolineare, in modo discreto, appena punteggiato, la prossimità del lavoro del tutor con quello dell'analista, — e mi è venuta da dirla così — dell'analista-avvocato. Tutto ciò che facciamo nello e come *Studium* è sotto la bandiera della vita psichica in quanto essa è vita giuridica. E se c'è patologia essa è ancora vita giuridica, perché vita anti-giuridica; non esiste il furto fuori dalla legge che parla del furto e non esiste la proprietà al di fuori del contratto.

Si dice che Dio vede e provvede. Nulla da obiettare. Rammento solo che già dall'inizio della Scrittura, la Bibbia, si dice che almeno il settimo giorno ...

Ma se si dicesse che riposa sei giorni, anche sei e mezzo, e muove un dito una qualche oretta alla settimana, andrebbe altrettanto bene. È del tutto ovvio che Dio non è un pazzo, né un pazzo ossessivo, che è sempre lì trafelato a provvedere, o a fare giustizia. Rimessi i puntini sulle i a questo proposito, ossia che il fare non è l'attività privilegiata da Dio. Il vedere è uno dei sensi. Noi sappiamo l'importanza che diamo, che è da dare al senso dell'udire. È il passare degli anni che mi ha insegnato che la modestia non consiste nel tenersi in qua rispetto al modo d'essere di Dio. La modestia consiste nel fare il possibile per essere come Dio. Quando uno esce un po' bene da una analisi è giusto perché ha smesso di trafelarsi, ha smesso di pretendere di riformare il mondo, ha smesso di darsi da fare a destra e a manca, di raddrizzare le cose. Ecco perché la modestia come virtù è indubbiamente il cercare di fare come Dio. Lo dice anche Cristo: «Siate perfetti come il Padre vostro che è nei cieli». Per così dire, ho tutte le carte in regola in ciò che sto dicendo, non sto prevaricando sulla scrittura. Ma è davvero una scoperta nella vita: io auguro a tutti di farla. Che la modestia è nell'essere come Dio. Ancora la scrittura: «A immagine e somiglianza...», ma non vado avanti perché non è di questo che...

Nell'analisi, l'analista fa pochissimo, a tanto maggiore ragione in quanto il suo fare pochissimo è confortato dal sapere che se cerca di cambiare una patologia non solo non ci riesce, ma la rinforza. L'analista sta, ossia può occupare bene il suo posto, se e solo se, con tutti gli zoppicamenti che vediamo, che ognuno conosce di se stesso, se fa l'analista, ma occupa bene il suo posto e la sua funzione in quanto sta nella nostra formula a rappresentare l'universo, stante che non capita o non capita ancora che tutto l'universo sia lì già bello congegnato al servizio del soggetto, o meglio a favore del soggetto, mobilitabile dal soggetto a proprio favore, almeno ce n'è uno ogni tanto, in qualche analista qui e là. E difatti già tanti anni fa io dicevo che la

stanza dell'analista è una piazza, per quanto grande o piccolo possa essere lo studio in cui c'è il divano. L'analisi è agorafilica. Ed è per questo, e solo per questo, che uno va a parlare, peraltro di niente di specialistico, a 360°. Nella stanza dell'analista entra l'universo del discorso umano. Niente ne è precluso, anzi tutto è fatto perché l'universo entri tutto lì.

Per farla corta, intravedo, perché io non sono più avanti di nessuno nell'esperienza del tutor, che il tutor, oltre all'andare per esclusione sul non essere e non fare l'assistente sociale, lo psicoterapeuta, il salvatore dell'umanità etc., esercita la sua funzione già per il fatto di occupare il posto di uno che va lì a sentire come vanno le cose, dai genitori stessi, dal preside, dallo psichiatra, dall'ente, da tutti quelli che in qualche modo sono interessati a quel soggetto e che va lì persino umilmente a informarsi su come vanno le cose di quel certo soggetto di cui si è mandatari. Vede e ode, si guarda bene dal cercare di provvedere. Tanto meno dal criticare ciò che sta facendo foss'anche lo psichiatra pazzo che lo sta massacrando di farmaci. Io tutor, avvocato, sto zitto. Quel signore o quell'ente viene a sapere dal mio mandato che sono incaricato di essere presente all'andamento della vita di quel certo soggetto interessato. La persona, mettiamo il preside o lo psichiatra, se solo ha un filo di paranoia nelle sue vene, potrebbe persino sentirsi perseguitato: "Questo mi viene a controllare". In un certo senso, sì. È una funzione di supervisione. Non so se qualcuno ricorda che ho menzionato un po' di tempo fa il celebre detto «L'occhio del padrone — in questo caso l'occhio dell'avvocato — ingrassa l'asino». Tutti coloro che hanno a che fare con quel soggetto sanno che c'è un signore o una signora che è lì a vedere, a sapere, a essere testimone, a udire. A mio parere, il giorno in cui il tutor avrà la possibilità, tempo dopo, di provvedere, di intervenire con un consiglio, a mio parere questo momento, oltre che essere successivo, dovrebbe un pochino farselo strappare di bocca, si deve sentire un po' spingere, insistentemente, a darsi un po' da fare, altrimenti vi mettono alla porta subito, oltretutto. Ma ancora prima perché non vi siete messi nella condizione di afferrare ciò che succede o che potrebbe succedere. È un rappresentante dell'universo, se riesce a tenere questo posto, completamente diverso dall'analista, ma in analogia forte con l'analista.

Questa correlazione con l'analisi io la vedrei come ulteriormente da chiarire. Io ho fatto ora solo questo cenno, a partire dal vedere e dal provvedere.

Il mandato è indispensabile perché pone in questa posizione di rappresentante dell'universo: c'è un'entità che nella nostra società è giuridicamente configurata — forse un giorno l'istituto familiare crollerà, non lo so, non ho la più pallida idea, non mi interessa di prevedere come andrà il mondo fra un po' di tempo — ma fin quando c'è è una istituzione che è assicurata da tutto il nostro ordinamento giuridico. Avete un mandato. Almeno per questo — non solo per questo, ma non voglio ricominciare da capo: è dal primo diritto che è assicurata questa universalità — in ogni caso, il mandato è venire posti in questa situazione. Per la stessa ragione per cui si è posti in posizione universale allorché si riceve una delega come avvocato per una causa, o per qualsiasi altra faccenda. Nessuno potrà ignorare me avvocato, nel senso comune della parola, stante che ho un mandato. Nessuno si potrà rifiutare di fronte al mandato. È inutile essere ridicoli: io non direi che debba essere scritto, come si fa invece dell'avvocato in senso comune. Perciò anche sotto questo profilo il mandato è un mezzo, indubbiamente non l'unico, perché poi la posizione siete voi a doverla sapere sostenere, come nel caso dell'analista: non si sta a sottolinearlo, ma nell'analisi si tratta di un vero e proprio mandato, quantunque implicito.

Volevo sottolineare la comunanza di universalità della posizione, anche nel senso di essere rappresentante di un occhio pubblico e di un orecchio pubblico. Lo psichiatra sa che da quel momento c'è un udito, una vista, che sono al di fuori del preside, della scuola, del manicomio o della famiglia stessa.

© Studium Cartello – 2007

*Vietata la riproduzione anche parziale del presente testo con qualsiasi mezzo e per qualsiasi fine senza previa autorizzazione del proprietario del Copyright*