

## Il setting: simbolico, fantasmatico, concreto.

Walter Iacobelli

*“Lei cosa ne pensa?” ribatté il dottore in modo sorprendente. “Suvvia, ho letto i resoconti delle sue avventure e proprio ora ho avuto una rapida dimostrazione delle sue straordinarie facoltà. Mi dica, chi sono io e perché i suoi amici erano così ansiosi di farci incontrare?”*

*Holmes gli gettò un’occhiata gelida.*

*“Oltre al fatto che lei è un brillante medico ebreo, che è nato in Ungheria e ha studiato per un certo tempo a Parigi; oltre al fatto che alcune sue teorie radicali le hanno alienato le simpatie dei membri rispettabili della classe medica, tanto da tagliarla fuori da molti ospedali e da molte attività del mondo medico; oltre al fatto che in conseguenza di ciò lei ha smesso di esercitare la professione, posso dedurre ben poco. È sposato, ha il senso dell’onore, e le piace giocare a carte e leggere Shakespeare e un autore russo del quale non riesco a pronunciare il nome. Oltre a questo, ho poco da dire che possa interessarla.”*

*Freud fissò per un momento Holmes, profondamente colpito poi d’un tratto, sorrise: e questo sorriso fu un’altra sorpresa per me, perché era un’espressione fanciullesca di meraviglia e di piacere.*

*“Ma è fantastico!” esclamò.*

*“Sciocchezze”, fu la risposta. “Sto aspettando la spiegazione di questo inqualificabile stratagemma. Il dottor Watson può dirle quanto sia pericoloso allontanarmi da Londra per un periodo più o meno lungo. Quando scoprirà la mia assenza, il mondo della malavita potrebbe abbandonarsi a una pericolosa agitazione.” “Tuttavia,” insisté Freud rivolgendogli un sorriso accattivante, “mi piacerebbe molto sapere come ha fatto a indovinare i particolari della mia vita con così sconcertante precisione.”*

*“Io non indovino mai”, lo corresse Holmes mellifluo. “È un’abitudine deteriore, che distrugge le capacità di logica dell’individuo.” Si alzò e, sebbene si sforzasse di non darlo a vedere, mi accorsi dal suo modo di parlare che era cominciato il disgelo. Holmes arrivava ad essere vanitoso come una fanciulla quando entravano in gioco le sue qualità, e nell’ammirazione del medico viennese non c’era né condiscendenza né adulazione.*

*“Uno studio privato è il posto ideale per esaminare le sfaccettature del carattere di una persona”, cominciò con un tono di voce a me ben noto: ricordava un professore di anatomia che spieghi a una classe la complessa struttura di uno scheletro. “Che lo studio sia riservato a lei, esclusivamente a lei, è evidente dalla polvere. Nemmeno la cameriera ha il permesso di entrarvi: altrimenti, non avrebbe lasciato che le cose arrivassero fino a questo punto”, e passò un dito sulle rilegature di alcuni libri che aveva vicino, ritirandolo nero di sudiciume.*

*“Vada avanti”, lo invitò Freud, evidentemente divertito.*

*“Bene. Ora, quando un uomo si interessa di religione, ed ha una biblioteca ben fornita, tiene di solito raggruppati tutti i libri sull’argomento. Qui, invece, il Corano, la Bibbia nella versione di Re Giacomo, il Libro dei Mormoni e altre opere analoghe sono separate — addirittura in uno scaffale sulla parete opposta — dalla sua copia del Talmud artisticamente rilegata e da una Bibbia ebraica. Questi due ultimi libri, perciò, non riguardano soltanto i suoi studi, ma hanno per lei una importanza particolare. E cosa potrebbe significare tutto ciò, se non che lei è di fede ebraica? Il candelabro a nove bracci sulla sua scrivania conferma la mia asserzione. Si chiama Menorah, vero?”*

*“Che lei abbia studiato in Francia lo si può dedurre dal gran numero di opere di medicina in lingua francese che possiede, parecchie delle quali sono di un certo Charcot. La medicina è una materia già di per sé abbastanza complessa perché a qualcuno venga in mente di studiarla in una lingua straniera per puro divertimento personale. Inoltre, dall’aspetto di questi volumi si capisce chiaramente che lei ha passato ore e ore a consultarli. E dove mai uno studioso tedesco potrebbe*

*leggere testi di medicina francesi se non in Francia? Inoltre, e qui la deduzione è più arrischiata, tutte quelle orecchie che si intravedono nelle pagine delle opere di Charcot — il cui nome ha l'aria di essere quello di un contemporaneo — mi inducono a pensare che lei sia stato suo allievo: o è stato suo allievo, oppure gli scritti di Charcot hanno esercitato su di lei un'attrazione particolare, connessa con lo sviluppo delle sue idee. Si può asserire”, continuò Holmes con lo stesso tono didattico, “che solo un intelletto brillante avrebbe potuto penetrare i misteri della medicina in una lingua straniera, e per giunta occuparsi di una gamma di argomenti così ampia, come si può giudicare dai libri di questa biblioteca.”*

*Camminava per la stanza come se si trovasse in un'aula, prestandoci un'attenzione del tutto superficiale mentre andava avanti con la sua lezione.*

*Freud lo ascoltava, sempre continuando a sorridere, con le spalle appoggiate allo schienale della poltrona e le mani intrecciate sul panciotto.*

*“Che lei legga Shakespeare lo si può dedurre dal fatto che il libro è stato rimesso a posto capovolto. È un autore che non poteva mancare qui, fra gli altri inglesi, ma che lei non si sia curato di raddrizzare il volume mi fa pensare che avesse intenzione di riprenderlo in un futuro molto prossimo, e questo mi induce a credere che le piaccia molto leggerlo. Quanto all'autore russo...”*

*“Dostoevskij” suggerì Freud.*

*“Dostoevskij... l'assenza di polvere sui libri — assenza che, sia detto per inciso, si nota anche su quello di Shakespeare — testimonia il suo costante interesse per l'opera. Che lei sia medico appare evidente dal diploma di laurea appeso alla parete lì in fondo. Che lei non eserciti più la professione è altrettanto evidente dato che si trova in casa a metà mattinata e che non dimostra di essere pressato da impegni professionali. Che lei non faccia più parte di un certo numero di società mediche lo arguisco da quegli spazi vuoti sulla parete, dove evidentemente erano appesi altri attestati e pergamene. Ci sono dei piccoli rettangoli di colore leggermente più sbiadito, contornati da un alone di polvere, che mi indicano i punti esatti in cui erano appesi. Ora, che cosa può indurre un uomo a rimuovere simili testimonianze del suo successo? Diamine, solo il fatto che egli non fa più parte di tali società, ospedali, e così via. E perché dovrebbe aver cessato di farne parte dopo aver tanto lavorato per esservi ammesso? Può darsi che una o due di queste istituzioni la abbiano delusa, ma è improbabile che la abbiano delusa tutte, e tutte insieme. Perciò ne deduco che sia stato lei a deluderle, dottore, e che tutte la abbiano invitata a rassegnare le dimissioni. E perché lo avrebbero fatto... e con tanta unanimità, a giudicare, almeno, dall'aspetto della parete? Poiché lei continua a vivere abbastanza tranquillamente nella stessa città in cui sono accaduti questi fatti, ciò significa che la ragione di questo va ricercata in una presa di posizione — evidentemente professionale — che l'ha screditata agli occhi di quei suoi colleghi, e di conseguenza essi — tutti — le hanno chiesto di andarsene. Quale può essere questa presa di posizione? Non lo so con esattezza, ma la sua biblioteca, come ho rilevato prima, testimonia gli interessi molteplici e profondi di un intelletto brillante. Perciò, mi, prendo la libertà di pensare a una qualche teoria radicale, troppo avanzata o troppo rivoluzionaria per ottenere il pronto consenso dell'ambiente medico. Forse questa teoria si ricollega al Monsieur Charcot che sembra abbia avuto tanta influenza su di lei. Questo non è sicuro. Ma il suo matrimonio lo è. È chiaramente dimostrato dall'anulare della sua mano sinistra, e il suo accento vagamente balcanico mi fa pensare all'Ungheria o alla Moravia. Non credo di aver dimenticato qualcosa d'importante nelle mie conclusioni.*

*“Ha detto che avevo il senso dell'onore”, gli ricordò l'altro. “Spero che lo abbia”, rispose Holmes. “L'ho dedotto dal fatto che si è preoccupato di rimuovere le pergamene e gli attestati di quelle società che l'hanno ripudiata. Qui, in casa sua, avrebbe potuto lasciarle dove erano e sfruttarle discretamente a suo beneficio senza che nessuno ne sapesse niente.”*

Questo brano è tratto dal libro di Nicholas Meyer dal titolo “La soluzione sette per cento”. Il libro fa parte di quella serie di racconti apocrifi su Sherlock Holmes e narra la storia dell’incontro, ovviamente immaginario, tra Sigmund Freud e il noto investigatore privato nato dalla penna e dal genio di Sir A.C. Doyle.

La citazione a me sembra più che pertinente, immagino che tutte le persone che entrano in uno studio di psicoterapia mettano in atto dei meccanismi di deduzione, cercando di leggere la storia dell’analista attraverso gli oggetti presenti nella stanza. E proprio dalla stanza vorrei partire per parlare del setting ed allargare poi il concetto a quel insieme di condizioni dell’esperienza alle quali dobbiamo far riferimento affinché il colloquio, l’intervento psicologico-clinico, possa accadere.

Tali condizioni sono in letteratura trattate in termini di aspetti formali — materiali — regole e raccomandazioni tecniche che riguardano una cornice pre-costituita che delimita e definisce il processo-colloquio con una serie di parametri invarianti: **un luogo, un tempo, un prezzo, dei ruoli e degli obiettivi**.

La funzione del setting (letteralmente “set”, cornice) in quanto situazione, sembra essere indicata come modalità, disposizione della relazione stessa, è quindi una “cornice psichica”, simbolica, un “assetto mentale”.

Il setting riguarda in tali accezioni quel insieme di criteri, di aspetti “materiali” e “mentali” che consentono lo svolgersi di quel incontro comunicativo che è il colloquio. Ed è attraverso il setting che si può quindi osservare quanto accade o può accadere nella relazione, nel rapporto.

La psicologia clinica accentua, nella riflessione sull’argomento, quello che è l’elemento metodologico (il “come”), il suo fondamento di teoria della tecnica.

Si impara presto a mettere da parte la sete di sapere rispetto al “come” e ci si focalizza di più su quegli aspetti legati al setting che permettono di favorire il lavoro clinico. Si riesce a capire che anche questi aspetti sono già l’inizio di un trattamento clinico.

Questi parametri, prendendo rispondono alle domande: Dove? Quando? Quanto? Per indicare il luogo, il tempo, il costo.

E proprio la disamina di questi parametri è la parte centrale di questo scritto.

### **Dove.**

Cosa rientra nello spazio che lo psicologo dispone per il suo intervento, quali elementi lo compongono, quali possono essere i significati delle interazioni da parte del clinico e della persona con il parametro dello spazio?

Quali sono le costanti dell’ambiente, quale l’allestimento concreto di uno spazio fisico e quali le implicazioni di questa organizzazione sul piano simbolico, fantasmatico? In sintesi, dove è che ha “luogo” il colloquio?

È compito dello psicologo-psicoterapeuta porre le condizioni necessarie per garantire alla persona e a se stesso, uno spazio nel quale sia possibile:

- per il paziente esporre
- per lo psicologo comprendere

Vorrei porre l’accento sul piano simbolico, fantasmatico più che su quello concreto. Cioè al di là dei “doveri” da parte dello psicologo di fornire un luogo fisico adatto ad un colloquio, **c’è la reale necessità di potersi permettere un setting mentale in cui poter “vedere” la persona che si ha di fronte**. Ecco che allora il colloquio, attraverso il setting fantasmatico che è proprio dello psicologo, può far iniziare quella relazione che già di per sé così connotata ha valore clinico. A tal proposito

inserisco una simpatica immagine trovata su internet che esemplifica in modo ironico quello fin qui affermato.



Per cui è necessario che il terapeuta sia in grado di poter mantenere un setting fantasmatico, attraverso l'utilizzo di regole che ne permettono la tenuta.

Pensiamo al lavoro nelle istituzioni dove poi, lo "spazio" del setting si allarga. Accade spesso che in questo contesto venga delegato a qualcosa-qualcun "altro" tutto quello che riguarda gli aspetti di mancata funzionalità. Lo psicologo che arriva in ritardo alla A.S.L. dove lavora e si lamenta del fatto che non si trovi una stanza, come se non ne fosse lui responsabile in prima persona.

In relazione alla gestione dello spazio ci si chiede quali informazioni comunichiamo e quali indizi riceviamo, ci si soffermi sulla prossemica come possibilità di ottenere informazioni sull'organizzazione dello spazio emotivo, sulla possibile "distanza" o "vicinanza" da uno sconosciuto. Quanto "posto" il soggetto "occupa"? Come è il suo aspetto fisico, la figura, l'immagine, il suo modo di presentarsi? Come interagisce, come si colloca, come si muove all'interno di "questo luogo dato"? Come reagisce, ad esempio, ad eventuali cambiamenti di arredamento?

Un'altra riflessione, in forma interrogativa che mi sento di fare è quanto l'arredamento della stanza riempie il campo della relazione? Quanto ciò che è presente in essa può saturare in termini di proiezioni lo "spazio" fantasmatico del paziente?

### **Quando.**

Per gestire e controllare la dimensione del "tempo" lo psicologo deve far carico di alcune fondamentali dimensioni:

- la durata effettiva della singola consultazione come necessità di una chiarezza nel definire gli obiettivi del colloquio anche nei suoi tempi;
- la fissazione e il mantenimento di un giorno e di un orario concordato, ovvero il problema della puntualità e dei "salti" d'incontro;
- il tempo complessivo dei vari colloqui, se sono più d'uno, con il loro andamento e procedere temporale;
- il valore delle interruzioni, le sospensioni "istituzionalizzate", come il periodo di vacanza nelle psicoterapie.

Tutti questi aspetti del colloquio hanno una dimensione temporale "interna" ed una dimensione effettivamente misurabile.

L'adesione ad un tempo reale, oggettivamente condiviso, ha chiaramente una funzione organizzativa; consente alle emozioni, ai contenuti mentali, ai fatti ed ai comportamenti di dialogare, entro un limite che aiuta a conferirne senso e identità.

In termini di funzionamento mentale, nel bambino la percezione del tempo è associata al "principio di realtà" con tutto quello che comporta in termini di possibilità e di limiti; Bion d'altronde sottolineava come il pensiero, in termini evolutivi, nascesse da un'assenza.

Concordare su orologi e calendari ha anche una funzione di protezione e di tutela. Si ha così un confine, entro il quale sviluppare un pensiero ed astrarre categorie asimmetriche dal linguaggio "simmetrico" dell'inconscio, che con la logica delle emozioni, è a-temporale (Matte Blanco, 1975).

Rientra nel concetto del quando la puntualità, che naturalmente va considerata, istituendo il contratto. Posta questa costante esperienziale, si possono rilevare le sfasature e le variazioni che ognuno mette in atto.

Il ritardo d'orario all'interno di un gruppo è una testimonianza dei molteplici significati di un agito emozionale, dove risulta evidente a più persone, quanto la puntualità non sia correlata alla distanza da percorrere "materialmente" per raggiungere il luogo di un appuntamento.

Molto utile è l'affermazione di Freud riguardo ai "salti" degli incontri, per spiegare l'addebito delle sedute. Egli adoperava la metafora del "noleggio" del campo da tennis che, una volta prenotato, va comunque pagato anche nel caso non si utilizzi (Freud, 1913).

### **Quanto.**

Il problema dell'onorario, dei "costi" del colloquio si pone in termini emotivi ed in termini reali. Il denaro come elemento di riflessione nei significati affettivi che veicola, e contemporaneamente "oggetto di realtà", con i problemi di ordine pratico e con le conseguenti implicazioni sul piano della relazione.

Gli aspetti "simbolici" del denaro sono connessi a quel complesso di atteggiamenti e sentimenti legati al chiedere e ricevere, dare ed avere, a tutta quella rete di significati che regolano i campi di scambio, interesse, valore, contropartita nei rapporti. Da parte del clinico e da parte del cliente andranno tenuti presenti, non solo i vissuti personali, ma anche i derivati culturali, i costumi, i tabù sociali, come quelli secondo i quali è sgradevole affrontare "certi argomenti", tanto che si delega ad altri operazioni come il riscuotere l'onorario.

Se un avvocato delega una segretaria niente di grave; se in una consulenza aziendale ci rivolgiamo ad un esperto per quantizzare una parcella, poco male; ma se tale procedura è attuata da uno psicologo andiamo incontro ad un errore che coinvolge quell'area definita come "etica della competenza". È compito dello psicologo riflettere e farsi carico di tutti gli aspetti che riguardano la gestione del rapporto con il denaro, con tutti i significati che questo può assumere via via nel colloquio.

L'onorario del colloquio, come costante del setting, fa parte e definisce alcune dimensioni relazionali, la conferma e disconferma dei ruoli, la distribuzione del potere, la stima, l'intimità; fornisce quindi indizi di conoscenza sulle modalità di rapporto.

Uno degli aspetti più spinosi è affrontare quel alone di ambiguità del cosa paga la persona nel colloquio in termini psicologico-clinici, cioè il problema della prestazione in relazione agli obiettivi.

Sullivan ritiene che scopo del colloquio sia (1967) "...avere un beneficio", illuminare, migliorare il modo di vita del "paziente"; per Semi (1985) "Il paziente uscendo deve aver ricevuto almeno quanto ha dato". La letteratura sul colloquio che persegue come obiettivo il cambiamento, utilizza modelli che potremmo definire "soddisfatti o rimborsati".

In "Teoria della tecnica psicoanalitica" Menninger, tratta in maniera originale il problema del "contratto economico", paragonando lo psicoanalista a chi presta un servizio, all'artigiano, al professionista o al venditore di mele, sottolineando poi, quanto l'istituzione del contratto sia "un rapporto di scambio nel quale operano fattori inconsci assai potenti e tale operare si svolge in entrambe le direzioni.

In molti testi sul setting viene sottolineato quanto il rapporto costi/obiettivi sia uno dei più importanti problemi di ordine metodologico della psicologia clinica, dove la nostra competenza è di essere esperti in "contratti relazionali", nel saper valutare clausole, vagliare situazioni, nel farci carico delle norme che regolano la relazione tutta, in una sola operazione nell'istituire un set per quanto riguarda il parametro "costi" possiamo dire quindi che entrambi i contraenti dovrebbero



ritenersi soddisfatti “dell'affare”: rendendolo simile per certi aspetti, a quanto avviene nel mercato dell'arte, dove la valutazione della “spesa” segue altri dettami.

Non esiste un'oggettività mercantile. Non si può quindi quantificare un colloquio in termini di costi, di investimenti: la stima di tale fenomeno sarà possibile solo a partire da alcune condizioni (il contesto, la formulazione della domanda) che consentiranno di attribuire all'evento valori e significati variabili.

Solo se questo risulta essere nella mente del terapeuta avrà perciò una valenza fantasmatica, e un potere sul piano simbolico, ciò non deve però non tener conto che tutto si muove sul piano di realtà.

### **Considerazioni finali.**

Nelle considerazioni finali di questo scritto sul setting voglio utilizzare due citazioni.

La prima di Semi, proprio per riprendere la premessa fatta all'inizio di questo scritto sulla necessità di focalizzare l'attenzione su quegli aspetti simbolici:

La cornice del colloquio è dunque costituita da alcune cose che si debbono sapere (o che si deve sapere di non sapere) e da alcune caratteristiche mentali proprie, che si devono poter usare. Bisogna avere ben chiaro qual è, sempre e comunque, lo scopo di un colloquio. Poi è necessario conoscere anche gli scopi nostri specifici per quel particolare colloquio, con tutte le informazioni che su noi stessi e sul nostro ambiente professionale questa conoscenza implica. Infine – e certo per prima cosa – è importante esser capaci di sentire che davvero quella persona non la conosciamo e che quindi l'unico atteggiamento che possiamo realisticamente assumere nei suoi confronti è quello di un attento e benevolo rispetto. Questo atteggiamento implica che non cerchiamo di nasconderci a noi stessi, che sappiamo che quella persona, come tutte le altre, avrà il potere di modificarci, transitoriamente almeno: e che solo guardando in faccia questa fondamentale verità eviteremo di finire come gli psicologi delle barzellette, spesso dipinti come più pazzi dei loro pazienti.

Altro importante contributo che vorrei inserire in questo scritto è quello di Grasso:

...il rapporto organizzazione/tecnica deve necessariamente essere posto secondo modalità diverse dall'usuale, nella direzione cioè di pensare ad una forma organizzativa che scaturisca direttamente dalla richiesta di intervento, o per meglio dire dalla cultura e dal contesto sociale in cui tale richiesta si iscrive.

Sulla base di queste considerazioni posso allora affermare che *il setting in psicologia clinica non può che essere costruito a partire dalla forma organizzativa evocata dal modo in cui viene simbolicamente rappresentato il rapporto con lo psicologo e la qualità del suo intervento.*

Come ho scritto nella premessa, il mio intento è quello di cominciare dall'inizio, da quel momento zero che già solo dopo una telefonata di richiesta di appuntamento ha perso i connotati del momento zero, vuoto; divenendo portatore di informazioni, carico di aspettative, di aspetti simbolici e fantasmatici, ma anche di elementi organizzativi che si muovo a partire da un piano di realtà per arrivare di nuovo a costruire quella cornice simbolica, che noi chiamiamo setting. Senza la quale non potrebbe aver luogo la relazione tra due persone, che cercano un modo di entrare in un contatto “altro”.

Il setting regola per cui, sia gli aspetti pratico organizzativi di una qualsiasi relazione tra un professionista e un cliente, sia gli aspetti simbolici in cui può aver luogo l'incontro tra due “psiche” o meglio tra la psiche di uno psi e la psiche di una persona portatrice di un inconscio che reclama la sua esistenza.

## Bibliografia

- Cappello C. (1995), *“Manuale del colloquio e dell’intervista”*, UTET, Torino.
- Freud S. (1913), *“Totem e Tabù”*, Bollati Boringhieri.
- Grasso M. (1997), *“Psicologia clinica e psicoterapia”*, Edizioni Kappa, Roma
- Langs R. (1979), *“La tecnica della terapia psicoanalitica”*, Boringhieri, Torino.
- Matte Blanco I. (1975), *“L’incoscio come insiemi infiniti”*, Einaudi, Torino.
- Nicholas M. (1974), *“La soluzione sette per cento”*, Fabbri editori, Torino.
- Neri C. (1996), *“Gruppo”*, Borla editore, Roma.
- Semi A. (1985), *“Tecnica del colloquio”*, Cortina Milano.