

Tra sbarre e soglie: premesse culturali, mistero e curiosità nella relazione terapeutica

scritto da Rivista Connessioni | 29 Aprile 2026



di **Marialaura Moreni**

Foto di Paulina Bermudez Castellanos (dettaglio)

Abstract

Il contributo esplora il ruolo delle premesse culturali ed epistemiche del terapeuta nella relazione clinica, proponendo l'immagine delle gabbie a-dorate per descrivere cornici implicite che, pur offrendo orientamento e protezione, possono diventare limitanti se non interrogate. Attraverso il confronto tra due incontri terapeutici segnati da diversa distanza culturale, si evidenzia come la familiarità possa talvolta restringere l'ascolto più della differenza, rendendo meno visibili le premesse del terapeuta. In questo quadro, la curiosità non è da considerarsi come una disposizione intrinseca o una qualità personale, ma come un processo attivo. Intesa come apertura al mistero, la curiosità si configura come un movimento inesauribile di esplorazione e ricerca, capace di trasformare i pregiudizi da sbarre rigide a soglie attraversabili e di sostenere una relazione terapeutica viva, non saturata dal bisogno di spiegazione.

Introduzione

Olga, in effetti, apparteneva a quel genere di donne moderne che si sdoppiano volentieri in una persona che vive e in una che osserva
Kundera M., Il valzer degli addii, p.3

Ogni terapeuta, come Olga, vive e osserva il mondo a partire da una posizione situata. Nel lavoro clinico, l'esperienza dell'essere dentro la relazione e, al tempo stesso, del guardarla accadere non è un'eccezione, ma una condizione strutturale. Cultura, formazione ed esperienza personale e professionale costituiscono l'intreccio entro cui questo doppio movimento prende forma, generando un insieme di premesse implicite che orientano la prassi.

In una prospettiva socio-costruzionista, tali premesse non possono essere intese come semplici filtri soggettivi, bensì come sistemi di significato condivisi, storicamente e culturalmente prodotti, che prendono forma e si mantengono nelle pratiche discorsive e relazionali (cfr. McNamee, Gergen, 1992, pp. 1-9; in particolare Gergen, 1999, pp. 60-76).

L'incontro tra pensiero sistemico, epistemologia cibernetica di secondo ordine e attenzione alla dimensione narrativa sottolinea come questo "sdoppiamento" non collochi il terapeuta in una posizione esterna o neutrale. Al contrario, egli è sempre implicato in ciò che osserva e partecipa attivamente alla co-costruzione della realtà relazionale in cui il lavoro terapeutico prende forma (Bertrando, 1998, p.51). Osservare non significa uscire dalla scena, ma abitarla con uno sguardo che si riflette su se stesso.

Queste premesse non sono eliminabili: costituiscono ciò che consente al terapeuta di non sentirsi spaesato nell'incontro con l'altro, offrendo continuità e senso, ma al tempo stesso delimitano l'orizzonte delle possibilità pensabili e praticabili. In questo senso, vivere e osservare non sono due posizioni separate, ma movimenti intrecciati, continuamente esposti alla trasformazione che può emergere nel dialogo terapeutico. Le premesse non determinano in modo rigido l'agire clinico, bensì ne rappresentano il punto di avvio.

Rendere esplicite le cornici teoriche, culturali ed epistemiche che accompagnano questa partecipazione consente di portare lo sguardo anche su chi osserva, trasformando tali cornici da presupposti taciti – potenzialmente restrittivi – a strumenti di orientamento flessibili e riflessivi (Bertrando, 1998, p.52).

Propongo di chiamare *gabbie a-dorate* le cornici culturali ed epistemiche del terapeuta: strutture preziose e protettive che orientano il lavoro clinico, ma che diventano limitanti quando non vengono riconosciute come tali. Il termine *a-dorate* intende tenere insieme questa duplicità: gabbie adorate, costruite con materiale raro e pregevole, familiari e rassicuranti; ma anche gabbie *a-dorate*, dove l'"a-" privativo segnala il rischio che ciò che è prezioso e protettivo diventi, proprio perché familiare, meno interrogato. La doratura non scompare, ma smette di essere vista: la cornice continua a orientare lo sguardo, ma lo fa in modo automatico, riducendone la mobilità e la capacità di aprirsi al non conosciuto. Attraverso il confronto tra due incontri terapeutici – con Arjela e con Stefania – esploro come la tensione tra distanza e vicinanza culturale renda visibili queste gabbie e, proprio per questo, apra possibilità trasformative nella relazione terapeutica.

Le gabbie a-dorate del terapeuta

In questa prospettiva, le culture – comprese quelle interiorizzate dal terapeuta – funzionano come mappe che orientano, offrendo direzioni di senso utili ma mai definitive. Non si tratta di schemi esplicativi da applicare alla realtà, bensì di cornici provvisorie che consentono di muoversi nella complessità dell'incontro clinico. Questo assunto risuona e dialoga con l'antropologia culturale, che concepisce la cultura come una rete di significati condivisi (cfr.

Geertz, 1987, pp. 5-7), e con l'etn clinica, che invita a considerare la sofferenza come inscritta in universi simbolici specifici, senza ridurla a categorie universali (cfr. Devereux, 1987, pp. 29-36; Moro et al., 1996, pp. 43-52).

Parlare delle nostre gabbie consente di tenere insieme due dimensioni spesso pensate come opposte. Da un lato, la cultura protegge: offre continuità, senso, appartenenza, familiarità. Dall'altro, limita: seleziona alcune direzioni di ipotesi a scapito di altre, crea automatismi interpretativi, rende meno visibili i punti ciechi. Il rischio clinico non sta nell'avere una gabbia, ma nel dimenticare di abitarne una, diversa da quella di ogni persona che incontriamo.

Distanza e familiarità nella relazione terapeutica

Quando le gabbie dell'altro divergono visibilmente dalla nostra, la differenza tende a imporsi fin da subito

In questi casi una diffusa postura è quella del terapeuta che adotta una *comunicazione di tipo etnocentrico* (Pearce, 1986, p.89). Egli assume implicitamente la propria cornice culturale come parametro universale. In questi casi, la "gabbia" del terapeuta – percepita come normale, ovvia, o peggio, vera – diventa invisibile, pur continuando a esercitare il massimo potere orientativo sul modo in cui osserva e comprende l'altro.

Un'altra postura possibile è quella del terapeuta che si lascia interrogare dal mistero. Consapevole di abitare una gabbia e di sapere che ne esistono molte, quando ne incontra una diversa dalla propria vi si accosta con interesse. In linea con le pratiche narrative e conversazionali, il terapeuta rinuncia a una posizione di sapere sui significati dell'esperienza dell'altro e si colloca come co-ricercatore, lasciando che le ipotesi emergano e si trasformino nel dialogo (cfr. Anderson, Goolishian, 1992, pp. 25-39; in particolare Anderson, 1997, pp. 95-112).

Diverso è l'incontro con gabbie che assomigliano molto alla nostra. In questi casi può sembrare di conoscerne già le regole, di potersi orientare con facilità. La vicinanza, però, può trasformarsi in un limite: la familiarità produce un'idea di comprensione anticipata che irrigidisce l'ipotizzare.

Mantenendo la terminologia utilizzata da Pearce, in questi casi possiamo parlare di *comunicazione monoculturale*, come di quella forma di coordinamento in cui l'altro viene trattato come "nativo", dando per scontato di condividere gli stessi criteri valutativi e le stesse risorse culturali (Pearce, 1986, p.54). Questa presunzione di familiarità non si manifesta tanto in grandi errori interpretativi, quanto in micro-movimenti conversazionali che restringono lo spazio dell'ascolto. Nel lavoro con pazienti che percepisco come culturalmente vicini, mi accorgo che il rischio, a volte, più che fraintendere, è anticipare. Anticipare il senso, il giudizio, talvolta persino l'emozione "appropriata". In questi casi, la curiosità non consiste nell'aggiungere domande, ma nel rallentare, nel sottrarmi alla tentazione di riempire gli spazi

di incertezza con spiegazioni o categorie idealmente condivise.

Per capire meglio, propongo un esempio. Negli scambi con Stefania – paziente con cui ho una relazione terapeutica caratterizzata da vicinanza culturale – capitava spesso che lei si esprimesse dicendo: “non so spiegare”. Senza che me lo chiedesse mai, io percepivo questa affermazione come un invito a fare chiarezza, una richiesta a me di esplicitare cosa lei stessa intendesse. Questo portava con sé ogni volta il rischio di sostituire le mie parole alle sue. “Possiamo restare un attimo qui, senza spiegare” ho risposto. In quel passaggio, la curiosità non ha preso la forma del chiarimento, ma della sospensione. Il “non sapere” non è stato trattato come un ostacolo da superare, ma come uno spazio relazionale da abitare insieme. È in questi micro-gesti che la mia gabbia culturale – fatta anche di valorizzazione della consapevolezza e della verbalizzazione emotiva – diventava visibile e, proprio per questo, meno vincolante. Rendendosi percepibile, perdeva parte della sua forza costringitiva e smetteva di orientare in modo automatico il mio modo di stare in relazione.

Distanza che apre, vicinanza che stringe: due incontri terapeutici

Queste riflessioni nascono dall'accostamento tra due incontri avvenuti in stanza di terapia, in due percorsi individuali con due donne molto diverse tra loro, ma accomunate dalla presenza della violenza nelle loro storie, oltretutto da una grande forza trasformativa. I loro racconti hanno profondamente interrogato le mie gabbie a-dorate. Nel lavoro clinico con Arjela, donna proveniente dal nord dell'Albania, la differenza culturale è stata immediatamente percepibile. Il suo racconto di migrazione, di matrimonio combinato forzato, di regole e ruoli familiari fissi cui non pare possibile sottrarsi, si iscriveva in una cornice che riconoscevo come altra rispetto alla mia. Questa alterità ha attivato in me una postura spontaneamente più curiosa: sospensione del giudizio, attenzione alle sue categorie di senso. La mia gabbia culturale era presente, ma visibile; potevo osservarla mentre osservavo lei, mantenendo un decentramento che lasciava spazio alla trasformazione delle mie mappe.

Diversa è stata l'esperienza con Stefania, cui ho già brevemente fatto cenno. Stefania è una donna italiana, poco più che mia coetanea, cresciuta in un contesto territoriale e culturale molto vicino al mio. La sua storia è costellata di atti di prevaricazione, di violenza assistita e poi subita, durata anni, consumata nel silenzio di una famiglia “modello” – frequentatori della parrocchia, impegnati nella vita sociale del paese, punto di riferimento per le persone del posto. L'ascolto del suo racconto ha attivato in me emozioni più intense – rabbia, fastidio, frustrazione – che rendevano meno immediatamente visibile la mia posizione osservativa. In questo caso, la gabbia culturale diventava meno visibile proprio perché familiare. Il rischio era quello di orientare le mie ipotesi a partire da norme implicite condivise, introducendo categorie di “giusto” e “sbagliato” che restringevano lo spazio di esplorazione.

Pregiudizi come sbarre e come soglie

Nel pensiero sistemico, il pregiudizio non è concepito come errore, ma come premessa

inevitabile dell'osservare. Cecchin definisce i pregiudizi come "ogni pensiero preesistente che contribuisca, in un incontro con altri esseri umani, alla formazione del proprio punto di vista, delle proprie percezioni e delle proprie azioni" (Cecchin, Lane, Ray, 1997, p.7).

In questo senso, i pregiudizi costituiscono le sbarre della gabbia: rendono possibile l'orientamento, ma selezionano le direzioni lungo cui il terapeuta si muove. Quando rimangono impliciti, irrigidiscono il processo clinico; quando vengono riconosciuti, possono trasformarsi in soglie. Come sottolinea Pearce, molte pratiche comunicative sono governate da vincoli inconsapevoli che orientano l'azione e producono conseguenze non previste; renderli visibili non significa eliminarli, ma modificarne il modo di operare, trasformando regole date per scontate in risorse nuovamente negoziabili nella relazione. Definisce *cosmopolita* quel tipo di comunicazione che coglie la tensione tra coerenza e mistero: essa richiede un particolare tipo di risorse che si mettono perennemente a rischio e, proprio per questo, si esonerano simultaneamente dal rischio (Pearce, 1986, p.55). Tra questi tipi di comunicazione, non è un caso che faccia riferimento anche al modo di stare in terapia dei terapeuti e delle terapeute familiari del gruppo di Milano.

Dal mistero alla curiosità, dalla curiosità al mistero

Nel *Milan Approach*, la curiosità è una postura epistemologica fondamentale (cfr. Cecchin, 1987, pp. 30-41). Non si tratta di una tecnica né di una qualità personale, ma di un modo di orientarsi nella relazione che mantiene l'ipotesizzare mobile e trasformabile.

In questa prospettiva, la curiosità, più che coincidere con il desiderio di comprendere o spiegare, implica un'apertura al mistero, inteso come qualcosa che non necessita di essere chiarito e che resiste strutturalmente alla fissazione del significato mantenendo vivo il processo terapeutico.

Nel lavoro con Arjela, la distanza culturale rendeva le mie premesse più facilmente osservabili. In alcune occasioni, ho sentito il bisogno di rendere esplicito il mio posizionamento, come quando le ho detto che leggere il *Kanun* era stato importante per me perché mi aveva aiutata a collocare meglio ciò che mi stava raccontando. Il *Kanun* è il codice di norme consuetudinarie tradizionali, che in alcune regioni del nord dell'Albania, ha storicamente regolato aspetti centrali della vita sociale e familiare, dai rapporti di parentela al matrimonio, dall'onore alle obbligazioni reciproche.

Arjela me ne regalò una copia tradotta in italiano, in seguito a una seduta in cui lo aveva nominato, aprendo a un discorso sulle possibilità di separazione e divorzio. Da quel giorno, il libro è sempre stato presente con noi, diventando proprio un *terzo* nella stanza. Per Arjela, il riferimento a questa cornice normativa costituiva uno sfondo culturale rilevante per attribuire senso ai legami coniugali e alle dinamiche di potere e di appartenenza in cui la sua esperienza si inscriveva, senza che ciò implicasse una lettura deterministica della sua storia. Rendere visibile questo sfondo non significava spiegare o interpretare la sua esperienza a

partire dal *Kanun*, ma riconoscere la presenza di una cornice che orientava – senza esaurirli – i significati in gioco nella relazione terapeutica.

In altri momenti, la curiosità ha preso la forma di una rinuncia alla traduzione. Chiederle “Come lo diresti in albanese?” e ascoltare parole che non padroneggio ha significato accettare che non tutto ciò che è rilevante deve diventare comprensibile per poter essere terapeutico.

Nel riflettere su questa forma di curiosità, mi è tornata alla mente una cosa che avevo letto, rispetto a come René Magritte si esprimeva a proposito della propria arte. Quando gli veniva chiesto che cosa “significassero” le sue opere, Magritte rispondeva che, proprio come il mistero, non significavano nulla. Non perché fossero prive di valore, ma perché il loro senso non era riducibile a una spiegazione. Come il mistero, le sue immagini non chiedevano di essere comprese, ma di essere custodite.

Il mistero non è uno spazio da saturare di significati, né un enigma da risolvere. Non è ciò che ancora non capiamo, ma ciò che strutturalmente eccede ogni possibilità di comprensione definitiva. Se il mistero è inconoscibile, allora è anche inesauribile: una fonte continua di domande, movimenti e possibilità. In questa prospettiva, la curiosità nasce dalla rinuncia alla risposta che chiude il discorso. Quando riesco a sostare in questa posizione, l'incertezza diventa uno spazio abitabile: questo è profondamente terapeutico.

Coltivare la curiosità oltre il setting

Questa curiosità va continuamente coltivata, non solo nel setting terapeutico. Per me, ad esempio, significa viaggiare, e sì, anche nei luoghi narrati dai miei pazienti. Ciò non va confuso con un tentativo di impadronirsi di un sapere culturale dettagliato: è qualcosa di diverso. È un modo per aprire le possibilità di esplorazione, ampliare gli sguardi possibili e, perché no, anche immaginare di più. È anche un modo per fare esperienza di inesperienza e per sentire cosa accade nel momento in cui assumo una posizione nuova, in un contesto che non conosco. I luoghi possono essere lontani, ma anche estremamente vicini: posso visitare un paese mai esplorato prima e anche ripercorrere una strada su cui ho camminato moltissime volte, guardandomi intorno con occhi nuovi. Allenare la curiosità può significare anche ascoltare musiche, assaggiare cibi, lasciarsi attraversare da pratiche e linguaggi altri, facendoci muovere dalle storie che ascoltiamo, con consapevolezza delle nostre gabbie adorate. E poi leggere, dialogare, fare interagire saperi e discipline anche distanti tra loro. È allargare il campo del pensabile che nulla ha a che fare con un posizionamento passivo.

La tensione che trasforma

La possibilità trasformativa non nasce dall'assenza di gabbie, ma dalla tensione che genera l'ascolto di storie continuamente differenti e di ciò che esse producono nel terapeuta. È un esercizio alla non-generalizzazione, sostenuto dal continuo riorientarsi delle ipotesi nel passaggio tra familiarità e alterità. Come suggerisce Hoffman, mantenere vivo il dubbio

consente l'emergere di una pluralità di storie e di direzioni possibili (Hoffman, 1992, p.35).

Nel confronto tra Arjela e Stefania, la tensione tra posture interne differenti mi ha costretta a rivedere i miei assunti impliciti e a rendere più consapevole il mio posizionamento. In questo senso, le gabbie a-dorate, più che ostacoli al cambiamento, diventano condizioni del cambiamento se riconosciute e abitate in modo riflessivo.

La curiosità, in questa prospettiva, è un modo di restare nella tensione tra protezione e limite, permettendo alla relazione terapeutica di rimanere viva non perché chiarisce, ma perché continua a generare movimento. È questa oscillazione tra lo sguardo "sulle sbarre" e "tra le sbarre" della gabbia che consente di non perdersi; e, quando succede, di ritrovarsi partendo da sé, riconoscendo la propria posizione e i propri limiti senza confonderli con quelli dell'altro.

Conclusioni

Le gabbie a-dorate costituiscono una condizione inevitabile del lavoro terapeutico: culture, teorie e storie personali offrono orientamento e protezione, ma possono diventare vincolanti quando operano in modo automatico. Distanza e familiarità non producano effetti univoci. Con Arjela, la distanza culturale ha reso più visibili le mie premesse, favorendo posture di decentramento ma a tratti, ha anche rischiato di allontanarmi, rendendo il mio ascolto meno partecipe; con Stefania, la vicinanza ha talvolta ristretto lo spazio del mistero, ma in altri momenti è stata occasione di comprensione, risonanza e rispecchiamento.

Queste esperienze restituiscono una danza complessa, in cui ogni nuovo punto di vista apre un varco di possibilità e, al tempo stesso, genera inevitabilmente nuovi punti ciechi. Non si tratta di una tensione risolvibile, ma di una condizione propria dell'incontrarsi e del conoscere.

In questo quadro, la curiosità è intesa come un movimento attivo di esplorazione che precede e insieme produce nuovi orizzonti di senso.

La possibilità trasformativa della relazione terapeutica non risiede nell'assenza di gabbie, ma nella capacità di considerarne i limiti e di affinare, nel tempo, la propria competenza a muoversi nelle storie e nelle relazioni. È in questa tensione – tra protezione e limite, tra varco e punto cieco, tra vicinanza e distanza – che la relazione cura, non perché chiarisce, ma perché continua ad aprire, generando respiro, possibilità e libertà.

Bibliografia

Anderson, H. (1997). *Conversation, language, and possibilities: A postmodern approach to therapy*. Basic Books.

Anderson, H., & Goolishian, H. (1998). Il cliente è l'esperto: il "non sapere" come approccio terapeutico. In S. McNamee & K. J. Gergen (a cura di), *La terapia come costruzione sociale* (pp. 39-52). Franco Angeli. (Opera originale pubblicata nel 1992).

- Bertrando, P. (1998). Testo e contesto. Narrativa, postmoderno e cibernetico. *Connessioni*, (4), 47-69.
- Cecchin, G. (1988). Revisione dei concetti di ipotizzazione, circolarità, neutralità. Un invito alla curiosità. *Ecologia della Mente*, (5), 30-41. (Opera originale pubblicata nel 1987).
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. A. (1997). *Verità e pregiudizi: Un approccio sistemico alla psicoterapia*. Raffaello Cortina Editore.
- Devereux, G. (2007). *Saggi di etnopsichiatria generale*. Armando Editore. (Opera originale pubblicata nel 1973).
- Geertz, C. (1987). *Interpretazione di culture*. Il Mulino. (Opera originale pubblicata nel 1973).
- Gergen, K. J. (1999). *An invitation to social construction*. Sage.
- Hoffman, L. (1998). Un'ottica riflessiva per la terapia familiare. In S. McNamee & K. J. Gergen (a cura di), *La terapia come costruzione sociale* (pp. 20-37). Franco Angeli. (Opera originale pubblicata nel 1992).
- Kundera, M. (1985). *Il valzer degli addii*. Einaudi. (Opera originale pubblicata nel 1976).
- McNamee, S., & Gergen, K. J. (1998). *La terapia come costruzione sociale*. Franco Angeli. (Opera originale pubblicata nel 1992).
- Moro, M. R., De La Noë, Q., Mouchenik, Y., & Baubet, T. (2009). *Manuale di psichiatria transculturale. Dalla clinica alla società*. Franco Angeli. (Opera originale pubblicata nel 1996).
- Pearce, W. B. (2013). *Comunicazione e condizione umana*. Franco Angeli. (Opera originale pubblicata nel 1986).