
PIETRO BORRACCINO

P.A.S. E MEDIAZIONE FAMILIARE: QUESTIONI EPISTEMOLOGICHE E PROCESSI DI DECISIONE CLINICA

Per questo intervento ho spento la voce che mi farebbe parlare secondo l'ottica sistemico relazionale, e tratterò le questioni da un punto di vista sovraordinato rispetto al modello teorico che adopero nel lavoro clinico e rispetto al complessivo e articolato mondo dei modelli teorici che stanno alla base delle diverse pratiche terapeutiche, nonché delle diverse discipline psicologiche. Una simile scelta dipende dalla valutazione dello stato dell'arte delle stesse discipline della psicologia e della psicoterapia che è caratterizzato da una molteplicità di saperi e di modelli teorici. La scelta di intervenire e di contribuire da un metalivello determina la necessità di porre alcune questioni di tipo epistemologico, a mio parere ineludibili, nell'intendimento di dare un contributo alla realizzazione di linee guida nell'ambito degli interventi connessi alla conflittualità coniugale, alle situazioni di Pas e alle pratiche di mediazione.

In particolare, una riflessione sulla **"Mediazione"** conduce ad indicare ed esplicitare una serie di problematiche. Preliminarmente non si può non osservare che la Mediazione costituisce un obiettivo socialmente desiderabile e che la qualificazione di desiderabilità ne ha determinato e favorito l'introduzione. Non si può, peraltro, non osservare che un simile auspicabile obiettivo si è fatto pratica, una pratica senza una teoria, se volete una pratica che si è inserita nella molteplicità di modelli teorici già esistenti. Da questa considerazione emergono una serie di questioni che rimandano alla necessità di esplicitare la funzione e il mandato sociale della pratica, alla necessità di correlare le affermazioni al modello teorico di riferimento, più o meno implicitamente utilizzato nella teorizzazione e nella pratica stessa. Questioni ineludibili, perché ipotizzare la realizzazione di linee guida implica aver chiaro l'obiettivo che la pratica deve assumere. Da ciò la necessità di esplicitare se gli obiettivi, che con la formulazione di linee guida si perseguono, scaturiscono dal mandato sociale, dal modello o dalla domanda. Le risposte a tali quesiti si correlano al processo di concettualizzazione del caso e determinano peculiari processi di decisione clinica, ne deriva una situazione caratterizzata dal molteplice piuttosto che dalla uniformità. Per altro, le possibili risposte si correlano a quelle riguardanti la pratica e la formazione del mediatore, poiché, a seconda degli obiettivi, è possibile ipotizzare una tecnica, una formazione e una professionalità. Attualmente, nella Mediazione si osserva che la molteplicità dei modelli determina risposte molteplici alle domande poste.

Proponendosi una riflessione sulla **"PAS"**, effettuata da un punto di vista sovraordinato, necessariamente comporta la sottolineatura che la stessa idea di sindrome contiene una serie di scelta di campo di tipo epistemologico. Lo stesso enucleare un disturbo individuale, infatti, implica la scelta di un'idea di causalità lineare, l'ipotizzazione di un disturbo intraindividuale e, non ultimo, l'ipotizzazione che il comportamento di un soggetto determini su di un altro conseguenze patologiche e stabili. Una simile operazione è corretta all'interno di alcuni peculiari parametri

epistemologici, ma non permette di generalizzare un modello operativo , cioè non consente la realizzazione di linee guida di tipo clinico. Infatti, se facessi parlare per un attimo la mia voce di terapeuta familiare direi che la Pas indica un fenomeno di rilievo e la rileggerei con un'idea di struttura e la correlerei alla triade rigida, richiamando Haley e Minuchin, cioè la ricollocherei nel modello personale di riferimento, a conferma della non univocità della lettura degli eventi che dovrebbero essere oggetto delle linee guida. L'ipotesi linee guida, intese come processo di decisione clinica, è possibile, pertanto, se si accolgono le opzioni teoriche implicite nella stessa concettualizzazione di Pas.

Un'altra serie di impliciti epistemologici sono rilevabili nel **mandato sociale connesso alla mediazione e alle norme giuridiche** correlate e che disciplinano separazione, divorzio e affidamento dei figli. Dall'analisi di un simile contesto emerge che il conflitto di coppia implica un'idea di coppia come somma di individui. E' l'individuo portatore di doveri e diritti, mentre la complessità della relazione, del legame viene artificialmente semplificata, se non negata. L'aver introdotto il principio dell'affidamento condiviso ha aperto le porte alla possibilità di recuperare la complessità. In ogni caso, si ripropongono gli interrogativi sugli obiettivi, sui modelli e sulle pratiche professionali: l'intervento professionale degli operatori del conflitto deve partire dalla considerazione e tutela dei singoli o dalla considerazione e tutela delle relazioni? Se, ad esempio, il mediatore legge la pas come disturbo individuale, inevitabilmente opererà nella considerazione dei singoli piuttosto che della relazione. I servizi inevitabilmente debbono fare i conti con gli interrogativi proposti.

Le **Linee Guida** nell'orientare l'intervento verso l'efficienza , l'efficacia e l'appropriatezza in sintonia di quanto auspicato dal il D.Lgs. 229/99 "allo scopo di favorire, all'interno di ciascuna struttura sanitaria, lo sviluppo di modalità sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale e di assicurare l'applicazione di livelli essenziali di assistenza", devono essere in grado di rappresentare la complessità delle questioni poste: cioè devono basarsi su un elevato livello di consapevolezza epistemologica. Non pare azzardato affermare che, in questo caso, la consapevolezza epistemologica coincide con la consapevolezza etica. Mantenendo silenziosa la voce del modello personale di riferimento, mi pare necessario pensare a proposte che si collochino ad un meta livello rispetto ai modelli: una bella e avvincente sfida. In una direzione simile si muove in Italia il lavoro della Sipsot che ha prodotto Linee di Indirizzo e l'individuazione di percorsi assistenziali e funzionali che implicano una scelta di campo, a mio parere condivisibile, di basarsi, cioè, su presupposti e paradigmi in grado di favorire la contestualizzazione dei bisogni e la personalizzazione delle cure. Per altro, valutando la domanda dell'utente e il contesto attuale dei servizi socio sanitari e in considerazione dell'aziendalizzazione, si osserva uno spostamento da un'organizzazione per funzioni ad una per processi. Sembra pertanto praticabile la realizzazione di Linee Guida orientate al processo attraverso un lavoro sinergico di più attori sociali. La realizzazione di linee guida nell'ambito degli interventi connessi alla conflittualità coniugale, alle situazioni di Pas e alle pratiche di mediazione dovrebbero realizzarsi attraverso i contributi degli ordini professionali, delle associazioni di genitori separati, dei Ministeri(Salute e Giustizia) e, non ultimi, degli organismi di rappresentanza della Magistratura.

In un quadro di chiarezza la mediazione costituirebbe l'obiettivo di operatori formati ad un modello (indispensabile , orienta la mente del terapeuta, dell'operatore) e capaci di coniugare la domanda dell'utente con il mandato sociale. Per altro, nell'accezione di linea guida intese come supporto ai processi di decisione clinica e strumento per giungere alla possibilità di rendere verificabile la prassi, si rende indispensabile esplicitare i criteri di concettualizzazione del caso, dando alle linee guida valenza all'interno e nei limiti del modello o, auspicabilmente, sforzarsi di ricercare metodologie di livello sovraordinato rispetto ai modelli stessi. All'interno di linee guide scaturite da sì fatte angolature, il sapere della psicologia potrebbe dare un contributo determinante.

28 ottobre 2009