

La Clinica della formazione in Italia

Jole Orsenigo et Stefania Olivieri-Stiozzi

L'annuncio heideggeriano della fine della filosofia ha spinto molti intellettuali a dichiarare finito il proprio campo di studio e di lavoro. A metà degli anni Ottanta del secolo appena trascorso anche Riccardo Massa, filosofo dell'educazione e pedagogista italiano (1945-2000), ha parlato di *fine della pedagogia* «come di una dato effettivo da assumere esplicitamente in tutta la sua radicalità e in tutta la sua problematicità» (Massa, 1988, p. 7). Al posto di una pedagogia ormai impraticabile secondo i modi tradizionali, suggeriva di impegnarsi in un lavoro preparatorio di *clinica della formazione* in vista di una nuova scienza pedagogica.

Né filosofia, né scienza

Come il pensiero preparatorio heideggeriano, infatti, quest'approccio clinico al campo educativo non ha i tratti astratti di certa filosofia, neppure quelli utilitaristici di certa scienza, piuttosto si configura in quanto inattuale. La *Clinica della formazione* è una pratica, cioè una metodologia educativa e un atteggiamento di ricerca in pedagogia. Ha tre possibili funzioni: una valenza euristica di ricerca e conoscenza dell'oggetto "formazione", consona alla ricerca accademica; una valenza formativa di trasformazione non solo cognitiva ma anche affettiva ed emotiva di chi vi partecipa, cioè un guadagno formativo (sia individuale che di gruppo) tipico del primo livello (educazione) e una valenza di consulenza pedagogica; tipica del secondo livello (supervisione pedagogica).

Volta a esplicitare soprattutto le dimensioni latenti: modelli, fantasmi, codici e dispositivi in gioco nella normalità dei processi educativi e formativi, si interessa alle pedagogie implicite – agenti e agite – in qualunque età della vita e in qualsiasi contesto organizzativo. Si tratterà di attivare un laboratorio di tipo clinico, istituendo uno spazio e tempo ricorrenti di autoformazione in piccolo gruppo, di conversazione riflessiva e di elaborazione mentale intorno ai significati più taciuti e meno scontati, ma radicali di un campo professionale così coinvolgente (ridotto sovente a fervore tecnologico e a consolazione morale) per esercitare sulla formazione un rigore intellettuale ed una spregiudicatezza critica capaci di indurre mutamento e trasgressione rispetto agli stili consueti d'azione. Sono oggetto d'analisi i significati, gli affetti e le strategie che danno origine, nella loro concreta messa in atto, a quel dispositivo latente, cioè incorporeo, che – la

nostra ipotesi – chiama “materialità educativa”. Attivare «uno sguardo loquace» (Foucault, 1998, p. 5) su un tale oggetto strutturalmente sfuggente, significa optare, oltre il paradigma pratico e quello tecnico in pedagogia, per un paradigma clinico, cioè per un’indagine che riguarda soggetti e contesti specifici.

Questa pratica esercita un atteggiamento critico e clinico di ordine pedagogico: se il primo è di stupore e scoperta (senza mai credere, però, in una verità nascosta si tratta piuttosto di una ristrutturazione continua della propria esperienza), il secondo è di comprensione trasformatrice. Postuliamo che una tale consapevolezza possa generare una modificazione stabile (non solo cognitiva) degli atteggiamenti e delle posture.

Una costellazione di pratiche

A partire da questa eredità comune, oggi la Clinica della formazione si è arricchita e contaminata dalle epistemologie di ricerca e dalla sensibilità personale di ogni allievo di Riccardo Massa. La sua personalità poliedrica e il modello proposto piuttosto eclettico, hanno dato il via a una costellazione di cliniche che puntano tutte a punteggiare in modo differente e secondo sguardi diversi il medesimo rapporto singolo/gruppo quando sono in gioco le rappresentazioni, i desideri e dispositivi della formazione. Tra gli allievi c’è chi ha saputo valorizzare grazie alle narrazioni (deissi interna) le fenomenologie esistenziali degli operatori: insegnanti, educatori e formatori; soprattutto per quanto riguarda le professioni sanitarie (Zannini, 2010). C’è chi in pedagogia dell’adolescenza ha ricondotto alla materialità educativa che li articola, l’immagine e il trattamento degli operatori nei servizi socio-educativi (Barone, 2018). C’è chi ha saputo trasformare in sapienza operativa, cioè in una professionalità pedagogicamente fondata, la microfisica che ogni educatore istituisce, realizza e regola, e per questo motivo può anche valutare (Rezzara, 2000), quando calca la scena educativa (Palmieri, 2011 e 2018; Prada 2018). L’educazione infatti è sempre *uno spazio paradossale* (Orsenigo, 2008), in bilico tra disciplina di cui ha parlato Foucault e radura di Heidegger (*Lichtung*), individuo e gruppo (Ulivieri-Stiozzi, 2013). C’è chi ha esplorato, soprattutto grazie ai disegni e ai paesaggi (deissi simbolico-proiettiva), tutte le potenzialità di un gruppo al lavoro impegnato a riconoscere le rappresentazioni e i modelli pedagogici, gli affetti, le fantasie e i desideri, i pensieri – individuali e collettivi legati ai dispositivi in atto nei servizi quotidianamente (Marcialis, 2015). C’è chi ha usato tutte le potenzialità della deissi teatrale (Antonacci-Cappa, 2001). Per tutti noi la pedagogia mette in discorso *la logica di quegli effetti* che la ricerca studia e la pratica educativa agisce (Cappa, 2018).

Il paradigma clinico

L'espressione clinica della formazione con la lettera "c" minuscola appare per la prima volta in un contributo, tradotto in italiano dal francese, di René Kaës intitolato *Quattro studi sulla fantasmatica della formazione e il desiderio di educare* (AA.VV., 1981, p. 12). In quel testo collettaneo al termine clinica, usato da psicoanalisti, corrisponde la restituzione in forma letteraria e manifesta del materiale analitico raccolto in seduta.

Lo studio si chiede che cosa sia, da dove venga e quale oggetto abbia, la passione a formare ed essere formati; un desiderio del tutto evidente ai protagonisti del mondo della formazione. Gli autori dichiarano che questa passione «anima il problema stesso dell'esistenza» (Ivi, p. 10) e che, a partire proprio dalla sua clinica, è possibile postulare un primato delle pulsioni di vita su quelle di morte.

Si tratta prima di tutto di assicurare il mantenimento, la trasmissione e lo sviluppo della vita contro le forze di distruzione e di morte, sempre presenti al centro e all'orizzonte del progetto di formazione. [...] Il fantasma di formare è una delle modalità specifiche della lotta contro l'angoscia e le tendenze distruttive; per questo esso è anche, nelle sue forme più pure, un fantasma di onnipotenza e di immortalità (Ibidem).

Convinto che il fantasma sia il principio organizzatore di ogni attività e di ogni pensiero, Kaës offre al lettore una prima analisi dei fantasmi che organizzano la formazione, cioè «mobilitano» e «canalizzano» l'energia delle pulsioni di vita. Vuole così descrivere il desiderio di formare ed essere formati. Il progetto, ancora lontano dal costruire un quadro completo, definisce i contorni di una scena atemporale di ordine fantasmatico che spiegherebbe la genesi della posizione del formatore grazie all'effetto Pigmalione, il ciclo infernale dell'auto-formazione e dell'auto-deformazione come rifiuto a entrare in una dialettica di desiderio, la potenza materna o la madre quale grande formatrice, le funzioni di differenziazione di ordine paterno, la componente omosessuale e pederastica della formazione, e altro ancora (Ivi, p. 86).

Per clinica della formazione, conclude Kaës, possiamo intendere quella «pratica» che «ci insegna» a raccogliere sapere e a domandare attorno ai fantasmi che animano la formazione. Se i fantasmi descritti sono «rappresentazioni mentali della pulsione», essi sono accessibili solamente in modo indiretto e deduttivo: «la loro individuazione si effettua nelle elaborazioni che essi suscitano» (Ivi, p. 12). Saranno allora alcuni giochi tipici, i sogni ricorrenti, le prime teorie sessuali infantili, ma anche le narrazioni, le opere di immaginazione, i miti e le ideologie a metterli-in-scena.

Invece con l'espressione Clinica della formazione, con la "C" maiuscola, intendiamo in questo saggio circoscrivere una metodologia innovativa di studio e ricerca, ma anche una pratica di formazione, supervisione e

consulenza pedagogiche volta a riconoscere ed esplicitare le dimensioni latenti dell'evento e degli interventi formativi. Essa raccoglie e documenta le rappresentazioni e i modelli, i fantasmi e i desideri, ma soprattutto i dispositivi agiti e agenti nella normalità dei processi educativi e formativi (Massa 1992; Riva 2000, 2004). Ideata da Riccardo Massa insieme ad Angelo Franza, questa clinica è condotta in pedagogia da anni dal gruppo dagli allievi che si sono formati a questa scuola.

La Clinica della formazione nasce infatti strettamente legata al panorama italiano e si configura come un'alternativa epistemologica sia al paradigma pratico che a quello tecnico in pedagogia (Bertolini-Massa, 1996); paradigmi grazie ai quali – ancora oggi – è possibile descrivere la ricerca educativa nel nostro paese.

Il dibattito pedagogico italiano

La Clinica della Formazione è stata la risposta che Riccardo Massa ha avanzato dopo aver denunciato la fine della pedagogia nella cultura contemporanea (Massa, 1988). La clinica, come metodo e come sapere, applicata al campo pedagogico consente infatti di abitare un luogo – in tedesco la parola «fine» secondo Martin Heidegger traduce l'antico Orte che vuol dire appunto «luogo in cui si raccolgono le possibilità in vista del futuro» (Heidegger, 1988, p. 171). – dove fare ancora pedagogia. Si apre così uno spazio per la trasfigurazione della pedagogia; uno spazio per una nuova pedagogia come «clinica della formazione volta al reperimento della struttura simbolica e materiale dell'accadere educativo». (Massa, 1988, p. 198).

Il dibattito pedagogico italiano del dopo guerra rappresenta «un caso epistemologico di estremo interesse» (Bertolini-Massa, 1996, p. 337), in quanto la "reazione" all'idealismo gentiliano ha prodotto tendenzialmente, soprattutto dagli anni Settanta a quelli Novanta, tre orientamenti di ricerca educativa: i primi due in opposizione solidale, nonostante l'apparente polemica, e il terzo alternativo proprio a quella falsa contrapposizione.

I pedagogisti empiristi da una parte considerano l'educazione un fenomeno osservabile, manipolabile rispetto a obiettivi, per cui i discorsi pedagogici devono ancorarsi direttamente «alla rilevazione sistematica e controllata di dati empirici» (Bertolini-Massa, 1986, p. 337); in questo senso la tradizione pragmatista italiana che ha privilegiato un modello sperimentale e tecnologico considerandolo «liberatorio» rispetto alla tradizione idealista e spiritualista, ha preferito il cognitivo al coscienziale dimenticando che esso è radicato nell'affettivo. I pedagogisti umanisti all'opposto «considerano irrinunciabile il riferimento a componenti specificatamente umane della realtà educativa, in quanto non rilevabili con il metodo delle scienze naturali» (Ibidem). È possibile infine definire clinico-materialista, in senso ampio, quella prospettiva che riconduce l'esperienza educativa a una continua generazione, connessione, trasformazione ed estinzione di costrutti

pratico-sociali operanti su eventi fisici ed emotivi (Bertolini-Massa, 1986, p. 351). Si tratta di un'opzione di conoscenza che non offre una rappresentazione dell'educazione di tipo intellettuale (come il vecchio Razionalismo e l'Empirismo). Piuttosto saranno l'autoreferenzialità e la processualità, l'irreversibilità e la ricorsività dell'educazione in quanto dispositivo a testimoniare la ricchezza dei significanti e dei vissuti delle nostre storie di formazione; dimensioni queste completamente ignorate o metafisicamente inquadrare dalla pedagogia tradizionale. Dimensioni che solo la clinica sa pensare nella loro positività.

Il contributo della psicoanalisi è quello inscritto in ogni progetto di soggettivazione: diventare chi si è corrisponde a incarnare la propria storia, emancipandosi dalla tradizione ovvero dal dettato familiare pur nel debito simbolico. La psicoanalisi inaugura la figura di chi orfano e nomade, oltrepassa ogni vincolo di appartenenza e assume la responsabilità di un'avventura esistenziale finita e libera, prendendo finalmente parola. Tuttavia, il sapere e la pratica clinica non sono entrati trionfalmente nel dibattito italiano.

In Italia siamo passati dal mettere a tema l'epistemologia pedagogica – una questione che ha impegnato il dibattito pedagogico soprattutto negli anni Ottanta (Sola, 2015) – a una problematica di ordine metodologico. Ci siamo chiesti: che cosa resta della vecchia pedagogia filosofica dopo il passaggio alle nuove scienze dell'educazione? C'è ancora spazio per una pedagogia come scienza al singolare e per la filosofia dell'educazione come filosofia speciale? E poi ancora: come costruire una teoria pedagogica solida? Questo decalage si è dato perlopiù senza portare alle estreme conseguenze i nodi affrontati negli anni Ottanta. Archivate, ma spesso non risolte, le questioni epistemiche, si è aperto subito il fronte del come fare ricerca educativa. Questo problema riguarda certamente la dimensione empirica, ma ancorata a pratiche che negli anni Novanta si sarebbero dette "ermeneutiche", cioè di sapere. In questo senso, Riccardo Massa pensava che occorresse una ricerca clinica in pedagogia attenta al dato idiografico, curvata sull'invisibile, capace di restituire spessore al mondo fantasmatico implicato nel rapporto teoria/pratica per pensarne il superamento.

Alle origini della clinica

L'aggettivo clinico appartiene alla tradizione della medicina, e avrà fugace successo quando il corpo del malato si farà segno e didattica per una medicina che abbandona le verbosità accademico-aristoteliche per incontrare lo spessore del volume; troverà poi spazio in psicologia, trionfando nella psicoanalisi di Freud. Nonostante Michel Foucault sia il critico più imbarazzante di tale progetto di sapere poiché ne mette in luce le istanze di potere, egli permette tuttavia di mettere in evidenza come lo sviluppo sia delle scienze cliniche oggettivanti (la medicina) sia di quelle del

soggetto (psicologia e psicoanalisi) abbia nell'esame il suo punto di forza e di efficacia. L'esame infatti è il cuore di questo modello di sapere/potere.

I suoi studi hanno dimostrato come le scienze umane siano diventate tali grazie alla diffusione capillare delle pratiche esaminatorie, in ospedale come a scuola. L'esame coniuga il progetto di potere disciplinare su una massa di persone con la produzione di sapere in merito alle unità che la compongono: prelevando informazioni, archiviandole e codificandole, cioè moltiplicando le note che riguardano gli individui. Per "clinica" potremmo intendere proprio questo riferimento a situazioni concrete, l'attenzione al dettaglio, al particolare e al minuto: tutta una produzione di scritture che costituisce quel dossier che ci individua. È questa la clinica che ha permesso di superare quello che Foucault definisce «l'interdetto aristotelico» (Foucault, 1976, pp. 203-204) secondo cui tradizionalmente non c'è scienza dell'individuale. Le scienze umane invece hanno fatto del soggetto del discorso un oggetto discorsivo. È l'esame che permette questa «spillatura» della singolarità in quanto le fa entrare in un campo documentario; lascia un archivio di scritture. In medicina, in psicologia, in psicoanalisi e in pedagogia si lavora su casi, cioè storie. Da questo punto di vista la clinica non è una delle vie della ricerca educativa; ma lo specifico di essa in quanto intende mettere a tema l'uomo.

Se un'esperienza clinica autenticamente moderna ha potuto trovare la sua origine nella rottura rispetto alla medicina di tipo aristotelico, tutta libresca e teorica, quando una nuova profondità ha saputo articolare il dicibile e il visibile nell'incontro tra il medico e l'ammalato, sarebbe un errore – un effetto retroattivo che lo storico non padroneggia – credere che da Ippocrate a oggi una stessa clinica si sia organizzata al capezzale del malato. Al di là delle retoriche in merito alla coppia medico-malato o analista-paziente, il fatto che il soggetto sia entrato nel campo del sapere ha permesso di articolare uno spazio comune alla coppia. Questa novità ha consentito anche di frequentare l'ospedale che andava riorganizzandosi, come spazio didattico. D'uno colpo solo un nuovo sguardo medico, effimero e gioioso, è stato capace di far corrispondere alle parole le cose, ma questo stesso sguardo felice avrà vita breve, presto soppiantato da un'altra medicina a noi più vicina: sarà infatti l'anatomopatologia a permettere di fatto di scendere nello spessore dei corpi. Invece la clinica freudiana resterà fedele a quell'incontro, facendosi cura di parole. Non si tratta a questo punto di identificare «il territorio clinico» (Foucault, 1992, p. 253) – il dominio del transfert – con la pedagogia, ma di riconoscere che le pratiche esaminatorie moderne sono nate come progetto di potere e di sapere.

Esse sono l'esito di quattro principi che Foucault isola ne *La volontà di sapere* (1976): l'esigenza di una categorizzazione del far parlare, il postulato di una causalità generale e diffusa che alimenta la ricerca, la latenza intrinseca all'oggetto da scoprire e il metodo interpretativo che la saprà cogliere, l'imperativo alla medicalizzazione di tale arte della domanda e del rispondere. Per produrre questa "verità" clinica occorrerà allora sempre

essere almeno in due; è il motivo per cui la confessione viene isolata come paradigma tra le pratiche di cura.

Le latenze

Ha scritto René Kaës «la formazione è, con l'amore, un grande tema passionale»: mobilita «forze opposte, di amore e di odio, di vita e di morte». Senza farci immobilizzare o palizzare, occorre piuttosto assumere il desiderio di educare e il rischio (AA.VV., 1981, pp. 9-10) che questo comporta.

Il formatore [...] non è un vasaio né uno scultore né un fabbro né un taumaturgo benché egli si specifichi in relazione ad una di queste motivazioni. Forse ciò che lo differenzia va cercato nel fatto che il formatore lavora con l'uomo in quanto desidera: molti miti confermano che il desiderio del formatore-scultore, simile a Pigmalione, è di essere desiderato dalla creatura ch'egli modella (Ivi, p. 14).

È giunto il tempo di dire ciò che è in gioco in ogni relazione educativa: un dato di realtà che agisce comunque senza essere – però – pensato. Vale a dire che il romanzo di formazione, quell' «avventura» (Massa, 1988, p. 198) in cui ciascuno di noi viene iscritto, resta non saputo. Agito, ma non detto. Latente.

È possibile leggere clinicamente il dettaglio e il residuale, a partire dall'attitudine del cacciatore; lo ha proposto Carlo Ginzburg quando riconduce al «paradigma indiziario» le tracce che chi caccia insegue, fiuta, conosce. Vede scintillare, per usare un'immagine cara a Foucault. Spie, indizi e sintomi non danno mostra di sé direttamente; piuttosto per adombramenti. Si danno al modo del ritrarsi: sono lì per essere riconosciuti mentre sfuggono. Nel loro silenzio attirano uno sguardo che si fa loquace, cioè capace di riconoscerli, narrarli. Dirli. Per usare questa volta un'immagine heideggeriana sono quel non-detto che costituisce la dottrina di ogni verità; il suo nucleo reticente, cioè strutturalmente nascosto. Althusser aveva proposto di leggere in un modo simile l'opera di Marx; la lettura sintomale come applicazione del metodo freudiano alla filosofia desidera non essere una lettura ingenua, va a cercare infatti sotto il registro manifesto un altro discorso che sorregge quello di superficie. A nostro avviso, però, è la psicoanalisi in quanto aggira e risolve il dibattito tra quantitativo e qualitativo, nomotetico e idiografico a superare l'interdetto aristotelico con un metodo – la clinica – che si assume tutto il rischio del proprio potere, del progetto di potere in essa iscritto. Questo non vuol dire fare della pedagogia, una psicoanalisi, cioè assumere in quanto pedagogisti una scuola, un indirizzo o una "fede" (AA.VV., 1981, p. 10) psicoanalitica. Piuttosto legittimare l'approccio clinico nella ricerca educativa e pedagogica per studiare le latenze della formazione.

La Clinica della formazione si fa lavoro propedeutico a una nuova pedagogia capace di abitare eticamente il suo campo di lavoro. In queste sessioni di

lavoro clinico in cui si sosta accanto alle fatiche e agli entusiasmi dei processi educativi vissuti, i partecipanti possono permettersi di sottrarre frammenti di senso all'esperienza oceanica del non sapere. Potremmo addirittura affermare che il non sapere che qui viene saputo, pur restando in parte ignoto e sospeso, produce una professionalità trasversale in tutti quelli che si riconoscono in temi, situazioni, procedure, impasse comuni.

Vedere che l'altro agisce oppure è agito da circostanze e modi del tutto simili ai miei, induce una consapevolezza che non solo trasforma la mia postura ma anche allena a riconoscere come io lavoro. La dimensione etica è alimentata tanto dalla sintonia, quanto dalla fatica di esporsi alla differenza: implicitamente la negoziazione dei significati consente di vedere i fisiologici conflitti professionali da una prospettiva che sospende la reattività del quotidiano. In questo senso si può pensare ciò che normalmente viene agito per ritornare all'azione trasformati. Un guadagno individuale e professionale, questo, permesso dal gruppo, riconosciuto in gruppo e che fa gruppo. Il gruppo è un dispositivo fondamentale nel lavoro di clinica della formazione: sostiene il lavoro di elaborazione individuale che non potrebbe essere effettuato in solitudine, pena l'autoreferenzialità dei pensieri e dei significati. Il gruppo consente, tramite la dinamica dei processi di risonanza reciproci (Neri, 2004) e la moltiplicazione dei significati attivati nel campo gruppale del gruppo (Correale, 1999) di pervenire a una visione sfaccettata, caleidoscopica e multifocale dell'esperienza educativa consegnata al testo, tesa alla negoziazione di una verità inter-soggettiva, che, per quanto provvisoria, e senza illudersi di trovare mai una verità definitiva, né di attingere a un sapere compiuto sostiene i processi di trasformazione dell'agire educativo dei singoli professionisti e del gruppo nel suo insieme.

Il dispositivo

Avere un approccio clinico per noi allievi di Riccardo Massa significa fare attenzione ai dispositivi in atto nella normalità della vita, cioè non credere che tutto sia subito evidente, frutto di un'intenzione cosciente oppure di una causalità lineare quando si educa e si è educati. Essere clinici per noi significa prestare attenzione agli effetti prodotti da un certo assetto materiale e simbolico, né considerare l'educazione solo frutto di una soggettività che si sviluppa e cresce, né renderla una determinazione diretta di ogni assetto sociale e culturale, cioè un prodotto storico-geografico. È piuttosto nell'articolazione tra questi due poli, così chiari per gli altri saperi umanistici, che la pedagogia in quanto clinica della formazione può intravedere il suo oggetto specifico.

La Clinica della formazione è un percorso euristico. La prospettiva è quella di una massima apertura multidisciplinare che proceda alla raccolta di materiali linguistici pre-teorici e che consenta, in secondo momento, la ricostruzione autonoma di una "teoria" della formazione. In questo percorso l'accostamento al regime dell'inconscio è di vitale importanza: tale contatto

infatti è una contromisura determinante rispetto al rischio, sempre presente in pedagogia, di una deriva intellettualistica che risolverebbe la clinica in una pratica di sofisticato esercizio riduttivamente linguistico. Il percorso utilizza ancoraggi interni (storie ed episodi concreti di formazione) esterni (documenti letterari, produzioni artistiche e cinematografiche, riprese audiovisive di situazioni educative e didattiche) e simbolico-proiettivi (composizioni plastiche e grafico-pittoriche, attività corporee ed espressive, drammatizzazioni teatrali...); questi ancoraggi sono pre-testi o indicazioni – opportunità di mediazione e di elaborazione – per esplorare la scena sommersa che anima gli attori implicati nelle esperienze evocate. Non si tratta tanto di esplorare direttamente il repertorio immaginale e fantasmatico interno di ogni singolo partecipante al processo, quanto di esporsi alle risonanze individuali e gruppalì che si producono nel contatto con le scene educative, narrate, rievocate e rappresentate. Si tratta di produrre insieme in gruppo materiali linguistici e iconici su cui operare un'attività di meta-riflessione sui modelli di comprensione, di interpretazione dei codici affettivi e di decostruzione e ricostruzione dei dispositivi di elaborazione grazie ad un lavoro espressivo, corporeo e finzionale. Questi ancoraggi consentono di far parlare l'inconscio dell'educazione, le abbiamo chiamate latenze, non solo di esplorare il mondo interno degli attori coinvolti.

Occorrerà allora valorizzare i linguaggi non disciplinari, codificati ma deboli, cioè trasformarli in occasioni, o pretesti, per intercettare e lavorare sul livello pre-conscio del pensiero; agendo sull'indebolimento delle difese intellettualistiche per assumere una prossimità ai temi radicali dell'esistenza: vita, morte, amore, sesso... . Questa mossa autorizza un'ingenuità di secondo livello che implica una spoliazione, un denudamento, che chiede a sua volta di esporsi al contatto con ciò che non si può dire, il mistero dell'inesprimibile di cui educazione è intrisa. Sono questi gli oggetti propri di una latenza pedagogica sempre in atto nelle vicende, nelle rappresentazioni, nelle relazioni e nelle situazioni formative anche non intenzionali che convocano – alla pari – esperti a vario titolo di educazione in un lavoro di taglio trasformativo. Tra gli uno, o più conduttori, e il gruppo con cui si stabilisce il contratto di lavoro, si ambisce a creare uno spazio di sospensione dell'azione educativa per raccogliere testimonianze di esperienze educative - sulla base di racconti, disegni, rappresentazioni letterarie, cinematografiche – e per analizzarne le latenze.

Il percorso si snoda a partire da un esplicito contratto e da cinque regole fondamentali: intransitività, referenzialità, oggettività, impudicizia e avalutatività attraverso quattro metaforiche stanze. Per "stanze" possiamo intendere quattro esercizi che producono materiali referenziati a contesti specifici di formazione in cui sia oggettivato l'accadere educativo e sui quali sia possibile fare un lavoro di analisi dei significati (codifica dei modelli di comprensione), degli affetti (interpretazione dei codici affettivi) e delle dimensioni metodologiche in atto (decostruzione dei dispositivi di elaborazione). In questo percorso come matriosche si aprono più livelli

“inconsci”. Come se si trattasse di un viaggio a più voci, il gruppo è portato a prendere contatto con il proprio inconscio. Può essere evocato in questo senso il livello proto-mentale di Bion come quel repertorio di pensieri non pensati che se non elaborati per lungo tempo rischiano di intossicare la mente di gruppo e di attentare alla sua creatività. Viceversa il trasformare gli elementi beta in alfa, significa consentire la metabolizzazione di quel materiale arcaico affinché possa in modo fecondo allearsi con un pensare rinnovato.

Una testimonianza di lavoro: il film come dispositivo di elaborazione del pensiero grupppale.

Il film “l’Onda” (Gansel, 2008) è travolgente come il suo stesso titolo dichiara. La trama è centrata su un episodio pedagogico “fallimentare” condotto da un docente in un liceo della Berlino contemporanea. Presenta la vita di un gruppo classe che, all’interno di una settimana a tema dedicata all’approfondimento dell’autarchia, a partire da una consegna che trasforma l’aula in un laboratorio di didattica attiva, sviluppa una serie di movimenti, indotti da bisogni profondi e arcaici, che lo conducono ad autonomizzarsi dalla finalità pedagogica del progetto. Il gruppo, in un crescendo di stati emozionali sempre più violenti, mette in scena i propri fantasmi che si manifestano in una costellazione di episodi devianti, impercettibili nel loro sorgere e poi sempre più evidenti e gravi, fino all’implosione del gruppo e al suicidio dello studente più fragile del gruppo.

É un film che riflette sul funzionamento senza tempo del trauma inconscio – il dramma si svolge in una sola settimana - con un crescendo di acting out che presentificano la forza del movimento emozionale sommerso nel campo del gruppo. Il film chiama gli studenti a identificarsi con il residuo adolescenziale con cui ciascuno si confronta anche durante l’età adulta e nell’esercizio del proprio ruolo professionale; inoltre è un testo eloquente per chi intende interrogare la postura di un consulente che lavora nelle organizzazioni per promuovere processi di cambiamento.

Utilizzato come «deissi esterna» (Massa, 1992), cioè ancoraggio per i discorsi che in gruppo permettono quel movimento clinico di s-montaggio e di ricomposizione del testo che può indurre il cambiamento degli stili e delle posizioni individuali, il film permette di lavorare sugli impliciti della relazione d’aiuto e sulle sue costellazioni fantasmatiche, oltre che sui processi proto-mentali del pensiero dei gruppi (Bion, 1961). In questo caso, non si tratta solo di un atto di accusa rivolto alle dittature, ma di un documento che mostra come il pensiero unico sia in agguato anche nella nostra contemporaneità, nei gruppi professionali, nelle organizzazioni educative e nella scuola; un pensiero che si alimenta di alleanze inconscie (Kaës, 1994) e funziona secondo la logica degli assunti di base, in tutte quelle fasi di una vita di un’organizzazione in cui il contenitore collassa, sotto le spinte di

pressioni all'efficienza, alla mera produttività, alla competizione sfrenata e/o a un vuoto di leadership.

Una lettura clinica del testo consente di riflettere in profondità sulla necessità di tempi di elaborazione costituiti da spazi di supervisione e/o consulenza che supportino lo sviluppo del pensiero dei gruppi di lavoro. Si tratta, inoltre, di un testo che offre dei formidabili spunti di riflessione sul tema del potere e sulla necessità di interrogarsi come professionisti implicati nei processi di cura delle persone e sulla posizione etica che assume chiunque voglia intraprendere una professione in cui è centrale il contatto umano. L'insegnante, infatti, appare come il prototipo di una figura di educatore in cui il pensiero e gli affetti procedono scissi (Mottana, 1993); non ha alcuna consapevolezza del rapporto sottile che intercorre tra la propria storia di educando e quella di educatore e della carica fantasmatica che muove la sua progettazione didattica. Questa cecità a sé lo conduce a proiettare le sue emozioni non elaborate sugli studenti, contagiando il pensiero del gruppo con il suo desiderio inconscio di rivalsa.

Il film è, inoltre, un ritratto dell'angoscia collettiva che attraversa il nostro immaginario occidentale; l'adolescenza diviene metafora delle spinte regressive e delle paure del nuovo che circolano nel nostro tempo e dei processi primitivi che attraversano il pensiero dei gruppi nelle organizzazioni, nell'epoca della debolezza delle istituzioni. La sua visione sensibilizza, chi si occupa di consulenza e formazione, a costruire uno sguardo sull'immaterialità dei processi che animano la vita notturna delle organizzazioni (Perini, 2015), attraverso un lavoro sulle proprie rappresentazioni mentali e sulle collusioni che si possono generare tra gli stati emozionali di chi forma e di chi è formato.

Lavorando attraverso la scheda di analisi clinica del film e il flusso di libere associazioni che si è prodotto in aula, il gruppo di studenti ha funzionato come mente vicaria in grado di pensare gli eventi che il gruppo di adolescenti, protagonista del film, non riesce a simbolizzare. Manca nel film una cornice mentale e materiale che istituisca il perimetro dell'aula come spazio/tempo di elaborazione della vita diffusa, manca un adulto capace di esercitare questa funzione di presidio. Manca dunque nel campo della scuola uno spazio potenziale (Winnicott, 1971) per l'apprendimento dall'esperienza, perché ciascun protagonista possa costruire un pensiero differenziato grazie a una struttura di legame.

Tale mancanza viene presentificata nell'aula che fruisce della visione e, grazie a un processo di immersione nella trama manifesta e fantasmatica del film, guidata dal docente, ciascuno si disloca da sé, veste i panni dell'altro, viene contagiato dall'atmosfera del film che mette in contatto con emozioni ancestrali e in qualche misura proibite nei luoghi di formazione. Il cinema però abbatte il muro, penetra con potenza nello sguardo di chi guarda, e lo chocca. Il trauma non elaborato agisce come sollecitatore del pensiero e l'immagine-movimento risveglia la funzione del pensatore.

Abbiamo elaborato l'inquietante fisionomia di questa creatura gruppale, dal volto prima innocuo, poi sempre più terrorizzante: ci ha consentito, in aula, di lavorare sulle immagini di concepimento, di nascita, di metamorfosi del gruppo fino all'implosione finale, per elaborare coralmemente quanto un gruppo sia un moltiplicatore esponenziale dei contributi individuali e quanto sia potente la sua energia quando c'è in gioco un fantasma di sopravvivenza. Le organizzazioni, a questo livello, sono dei corpi vivi e dinamici che esprimono i propri stati di sofferenza e le proprie resistenze ai movimenti di trasformazione interna.

Era possibile evitare questo compimento tragico? Si poteva prevenire l'esito catastrofico dell'esperimento didattico? A quali condizioni? Come scrive una studentessa del corso, nel suo lavoro di elaborazione del film:

"l'istituzione non è in grado di sopportare una così profonda messa in discussione di sé e scarica queste tensioni su un individuo [...]. La società, una comunità, un gruppo dominato da un clima turbolento e di conflitto generalizzato, si avvale, di un capro espiatorio, di un nemico sul quale proiettare tutti i mali."

Forse la tragedia poteva essere evitata dentro a un'altra «forma-scuola» (Massa, 1997), capace di ripensarsi come spazio di esperienza di secondo livello, come un'istituzione formativa in grado di istituire dispositivi di elaborazione della vita diffusa. Una scuola dove è possibile vivere l'esperienza della corporeità, dove gli affetti possono divenire significanti di un apprendimento culturale ampio e profondo che integri, invece di separare, l'educazione dall'istruzione e che faccia della esperienza scolastica una palestra, sagacemente monitorata, per diventare soggetti del mondo a pieno titolo.

Così il gomito del pensiero avviluppato nel film si dipana, tramite un profondo e meditato processo di pensiero, in cui ciò che apparentemente non ha un senso compiuto nella pellicola prende forma e si chiarifica nel gruppo fruitore. Questo percorso di svelamento fa crescere il pensiero del gruppo e consente di integrare le emozioni, trasformandole in significati. La tensione di una formazione clinica è quella che, potremmo azzardare con le parole di Heidegger, l'uomo è in grado di pensare solo nella misura in cui ne ha la possibilità. Tuttavia anche questa non garantisce ancora che ne siamo capaci (Heidegger, 1954).

Una nuova "pedagogia" dopo la fine della pedagogia

La Clinica della Formazione è una pratica di ricerca volta a esplicitare le dimensioni latenti dell'esperienza educativa e formativa, in qualunque età della vita e in qualsiasi contesto organizzativo. Indaga i modelli cognitivi, le dinamiche affettive e i dispositivi pedagogici impiegati, spesso non intenzionalmente, dai diversi professionisti dell'educazione, in primo luogo educatori e formatori, nei contesti in cui operano. L'approccio clinico consente di illuminare almeno in parte il complesso rapporto tra ciò che è

detto, visibile, manifesto, intenzionale, e ciò che è non-detto, tacito, invisibile, nascosto, non intenzionale (Riva, 2004) e di onorare ciò che invece, dell'educazione, non può essere detto (Orsenigo, 2018).

«L'evento educativo è un fenomeno complesso» (Mortari, 2007, p. 15), non «comprimibile» né in uno sguardo solo, né in tutti quelli di cui disponiamo. Abbiamo bisogno da pedagogisti di chinarci (klinein) sull'educazione da molteplici punti di vista nella consapevolezza di stare guardando la stessa cosa. Occorre, oltre degli specialismi, avere una sensibilità verso le cose stesse dell'educazione – i fenomeni educativi –, cioè la capacità di cogliere nella variazione quella parte costante della realtà che è l'educazione come struttura.

Gli anni Ottanta del secolo appena trascorso hanno segnato, nella ricerca educativa, «una svolta verso il qualitativo» (Mortari, 2007, p. 15). La Clinica della Formazione si riconosce nella distanza heideggeriana tra esattezza e rigore, e, pur nella differenza, ma senza essere alternativo all'impianto di ricerca quantitativa anzi avanzando l'auspicio di una nuova «tolleranza epistemologica» (Massa, 1990, p. 20) che non subordini l'ideografico al nomotetico, si impegna a usare tutte le metodologie della ricerca qualitativa. «La conoscenza matematica non è più rigorosa di quella storico-filologica. Essa ha solo il carattere dell'«esattezza», che non coincide con il «rigore»» (Heidegger, 1987, p. 60). Richiedere esattezza alla ricerca educativa – ricerca che ha per oggetto l'esperienza –, vuol dire, infatti, «contravvenire all'idea di rigore che si dovrebbe richiedere alle scienze umane» (Mortari, 2007, p. 15).

Nella ricerca idiografica, infatti, esistono già e si esercitano di fatto notevoli differenze di prospettive, metodologie e strumenti. La Clinica della Formazione che nella ricerca qualitativa italiana si riconosce, presuppone l'allestimento di uno specifico setting, in cui i conduttori, tramite la proposta di determinate attività, sollecitano i partecipanti (solitamente un piccolo gruppo) a produrre del materiale (immagini, racconti, ecc.) avente come oggetto l'esperienza educativa, e successivamente ad ancorarsi ad esso per interrogarsi riflessivamente sulle dimensioni esplicite e sui modelli impliciti che orientano nella quotidianità il proprio modo di interpretare e agire il lavoro educativo. In quanto intervento formativo di secondo livello (di supervisione e consulenza pedagogica pensate come «formazione dei formatori»), la Clinica della formazione istituisce un percorso e un setting che hanno «come oggetto la formazione, come procedura il metodo clinico, come strategia di azione il pensare e l'apprendimento dall'esperienza, come scopo l'acquisizione di maggiore consapevolezza, riflessività e criticità rispetto alle proprie pratiche formative e al proprio ruolo di formatore» (Rezzara-Ulivieri Stiozzi, 2004, p. 42).

Bibliografia

Antonacci, F. – Cappa, F. (2001) (a cura di). *Riccardo Massa. Lezioni su la peste, il teatro, l'educazione*. Milano: FrancoAngeli.

- Barone, P. (2018) (a cura di). *Vite di flusso. Fare esperienza di adolescenza oggi*. Milano: FrancoAngeli.
- Bion, W.R. (1961). *Experiences in Groups*. London: Tavistock; trad. it. *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando 1972.
- Cappa, F. (2018). *Verso una pedagogia degli effetti. Esperienza formativa e riflessione clinica*. Milano: FrancoAngeli.
- Correale, A. (1999). *Il campo istituzionale*. Roma: Borla.
- Ferenczi, S. (1927-1933). *Confusione delle lingue tra adulti e bambini*. trad.it. *Opere*. Milano: Cortina 1989, Vol. IV.
- Fornari, F. (1981). *Simbolo e codice. Dal processo psicoanalitico all'analisi istituzionale*. Milano: Feltrinelli.
- Foucault, M. (1976). *La volonté de savoir*. Paris: Gallimard; trad. it. *La volontà di sapere*. Milano: Feltrinelli 1978.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir*. Paris: Gallimard; trad. it. *Sorvegliare e punire*. Torino: Einaudi 1976.
- Foucault, M. (1972). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris : Gallimard ; trad. it. *Storia della follia nell'età classica*. Milano: Rizzoli 1992.
- Foucault, M. (1966). *Les Mots et les Choses. Une archéologie des sciences humaines*. Paris: Gallimard; trad. it. *Le parole e le cose. Un'archeologia delle scienze umane*. Rizzoli: Milano 1967.
- Foucault, M. (1963). *Naissance de la clinique*. Paris : Presses Universitaires de France ; trad. it. *Nascita della clinica*. Torino : Einaudi (1969) 1998.
- Heidegger, M. (1976). *Wegmarken*. Frankfurt Am Main: Vittorio Klostermann; trad. it. *Segnavia*, Milano: Adelphi 1987.
- Heidegger, M. (1969). *Zur Sache des Denkens*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag; trad. it. *Tempo ed Essere*. Napoli: Guanda, 1988.
- Heidegger, M. (1954). *Vorträge und Aufsätze*. Pfullingen: Günther Neske Verlag; trad. it. *Saggi e discorsi*. Milano: Mursia 1991.
- Kaës, R. (1994). *Les alliances inconscientes*. Paris: Dunod; trad. it. *Le alleanze inconsce*. Milano: Borla 2010.
- Kaës, R. – Anzieu D. – Thomas L.V. – Le Guérinel N. – Filloux J. (1973). *Fantasme et formation*. Paris: Dunod; trad. it. *Desiderio e fantasma in psicoanalisi e in pedagogia*. Roma: Armando 1981.
- Massa, R. (1997). *Cambiare la scuola*. Roma-Bari: Laterza.
- Massa, R. – Bertolini, P. (1996). *Il dibattito epistemologico sulla pedagogia e le scienze dell'educazione* in Geymonat, L. *Storia del pensiero filosofico. Il Novecento*, vol. IX, 4, p. 337-360. Milano: Garzanti.
- Massa, R. (1992) (a cura di). *La clinica della formazione: un'esperienza di ricerca*. Milano: FrancoAngeli.
- Massa, R. (1990) (a cura di). *Istituzione di pedagogia e scienze dell'educazione*. Roma-Bari: Laterza.
- Massa, R. (1988) (a cura di). *La fine della pedagogia nella cultura contemporanea*. Milano: Unicopli.
- Massa, R. (1987). *Educare o istruire?* Milano: Unicopli.
- Marcialis, P. (2015) (a cura di). *Educare e ricercare. Oltre la fine della pedagogia nella cultura contemporanea*. Milano: FrancoAngeli.
- Mortari, L. (2007). *Cultura della ricerca e pedagogia*. Roma: Carocci.
- Mottana, P. (1993). *Formazione e Affetti. Il contributo della psicoanalisi allo studio e alla elaborazione dei processi di apprendimento*. Roma: Armando.
- Orsenigo, J. (2017b). *Riccardo Massa, philosophe et pédagogue italien. Réflexions pédagogiques d'une élève* in *Le Télémaque*, n. 52 (2017-2) pp.119-128.
- Orsenigo, J. (2017a). *Chi ha paura delle regole? Il reale dell'educazione*. Milano: FrancoAngeli.

- Orsenigo, J. (2008). *Lo spazio paradossale. Esercizi di filosofia dell'educazione*. Milano: Unicopli.
- Palmieri, C. (2018). *Dentro il lavoro educativo. Pensare il metodo tra scenario professionale e cura dell'esperienza educativa della formazione*. Milano: FrancoAngeli.
- Palmieri, C. (2011). *Un'esperienza di cui aver cura... Appunti pedagogici sul fare educazione*. Milano: FrancoAngeli.
- Perini, M. (2015). *L'organizzazione nascosta*. Milano: FrancoAngeli.
- Prada, G. (2018). *Educare non ha ricette. Come costruire interventi educativi efficaci*. Milano: FrancoAngeli.
- Riva, M.G. (2004). *Il lavoro pedagogico come ricerca di significati e ascolto delle emozioni*. Milano: Guerini.
- Riva, M.G. (2000). *Studio "clinico" sulla formazione*. Milano: FrancoAngeli.
- Rezzara, A. – Olivieri Stiozzi, S. (2004). *Formazione clinica e sviluppo delle risorse umane*. Milano: FrancoAngeli.
- Rezzara, A. (2000). *Pensare la valutazione*. Milano: Mursia.
- Sola, G. (2015). *L'epistemologia pedagogica italiana e il "Documento Granese-Bertin"*. Genova: Il Melangolo.
- Olivieri Stiozzi, S. (2013c). *L'inconscio entra in scena. Una lettura del film "l'Onda" (Gansel, 2008) dans FOR*, pp. 55-60.
- Olivieri Stiozzi, S. (2013b). *Sàndor Ferenczi "educatore". Eredità pedagogica e sensibilità clinica*. Milano: FrancoAngeli.
- Olivieri Stiozzi, S. (2013a). *Il counseling formativo. Individui, gruppi e servizi educativi tra pedagogia e psicoanalisi*. Milano: FrancoAngeli.
- Winnicott, D.W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications; trad. it., *Gioco e realtà*, Roma: Armando 1974.
- Zannini, L. (2010). *Salute, malattia e cura. Teorie e percorsi di clinica della formazione per gli operatori sociosanitari*. Milano: FrancoAngeli.

Jole Orsenigo et Stefania Olivieri-Stiozzi

Université Milano-Bicocca

Pour citer ce texte :

Orsenigo, J. et Olivieri-Stiozzi, S. (2018). La Clinica della formazione in Italia. *Cliopsy*, 20, 23-37.