

La provocazione come operazione terapeutica. Storia e applicazioni delle transazioni angolari

Provocation as a therapeutic operation. History and applications of angular transactions

Michele Novellino*

This article has two goals. The theoretical one is to reconsider Berne's concept of angular transactions by identifying three types of angular transactions on the basis of the targeted ego state; the methodological one is to propose a ninth therapeutic operation in addition to Berne's eight classical ones: provocation.

Keywords: angular transactions; types of permission transaction; provocation; psychodynamic transactional analysis; therapeutic operations.

Questo articolo si propone due obiettivi. L'obiettivo teorico è quello di riconsiderare il concetto di Berne sulle transazioni angolari individuandone tre tipi in base allo stato dell'io bersaglio; l'obiettivo metodologico è quello di proporre una nona operazione terapeutica in aggiunta alle otto classiche di Berne: la provocazione.

Parole chiave: analisi transazionale psicodinamica; operazioni terapeutiche; provocazione; transazioni angolari; tipi di transazione di permesso.

* TSTA.

Introduzione

In uno studio critico degli sviluppi teorici successivi alla morte di Eric Berne, possiamo verificare che la letteratura analitico-transazionale offre ampi contributi riguardo tre dei quattro capitoli dell'analisi transazionale considerati di base (Berne, 1971): l'analisi strutturale, l'analisi dei giochi psicologici, l'analisi del copione psicologica. Una minore considerazione è stata data, nell'opinione di chi scrive, al secondo capitolo, quello dell'analisi transazionale propriamente detta. All'interno di quest'ultimo capitolo, ho inteso focalizzare la mia attenzione su un tipo particolare di transazione duplice, quella angolare. Ritengo che quest'ultima disponga di un potenziale sia teorico sia metodologico sinora curiosamente trascurato.

Una breve storia della transazione angolare

Il concetto di transazione angolare non compare nei fondamentali articoli di Berne sull'intuizione e sulla comunicazione pubblicati negli anni Cinquanta (1977), d'altro canto questo neanche nella sua prima opera sistematica sull'analisi transazionale (1971).

Il primo libro di Berne nella quale possiamo ritrovare il concetto di transazione angolare è quello sui gruppi del 1963 (2018, ed. it.): "In alcune situazioni le transazioni ulteriori vengono deliberatamente coltivate, e le loro proprietà attentamente studiate, anche se non sotto quel nome. Ad esempio, un venditore assicurativo che ha un interesse autorevole e paterno per il benessere e il futuro di un cliente potenziale, si sta impegnando in una transazione ulteriore, poiché, per quanto genuino sia il suo interesse Genitoriale per il cliente, il suo scopo principale è quello Adulto di ottenere del denaro da lui" (p. 189).

Da questa prima definizione, possiamo ricavare due concetti fondamentali. Il primo è che Berne riserva l'applicazione della transazione angolare a quello che oggi definiamo l'area organizzativa: essa viene presentata, in altre parole, come una pura tecnica di vendita. Il secondo è che in questa particolare transazione ulteriore, sia il livello sociale sia quello psicologico provengono dall'Adulto dell'agente, in altre parole il livello psicologico è intenzionale e consapevole.

La suddetta applicazione all'area organizzativa della transazione angolare viene ribadita nell'anno successivo (1964, ed. it. 1967).

Nel 1966 (ed. it. 1986) Berne si riferisce a un utilizzo più vasto, da parte dei professionisti più in generale, tuttavia, senza che egli faccia alcun riferimento esplicito agli psicoterapeuti.

Nella sua ultima opera del 1972 (ed. it. 1979), Berne fa riferimento alle diverse possibili transazioni angolari, tuttavia ancora relegandole al campo applicativo delle vendite commerciali.

È mia opinione che questo confinamento riservato da Berne all'area commerciale abbia relegato la transazione angolare a una conoscenza puramente teorica se ci riferiamo all'area clinica.

Rivedendo la letteratura post-berniana, notiamo come alcuni analisti transazionali abbiano nella transazione angolare un potenziale più vasto.

La prima opera nella quale si fa riferimento alla transazione angolare appli-

cata al di fuori del campo organizzativo è del 1977; i professionisti che la possono utilizzare vengono allargati anche alle professioni di aiuto:

“Una transazione angolare (il secondo tipo della transazione complessa, o ulteriore) comprende un messaggio non detto intenzionalmente mirato (angolato) a uno stato dell’Io diverso da quello a cui è indirizzato con le parole... Viene utilizzato professionalmente da venditori, pubblicitari, politici, insegnanti, terapeuti, o comunque da chiunque la cui vita sia basata sul persuadere o convincere” (McCormick, 1977, p. 23).

Woollams e Brown, nel loro fondamentale manuale di analisi transazionale, esplicitano l’utilizzo della transazione angolare in campo clinico (1980).

Direi, quindi, che i due suddetti autori considerano la transazione angolare, applicata al campo della psicoterapia, una forma di *transazione di permesso*.

Moiso e Novellino, sulla scia di Woollams e Brown, applicano il concetto di transazione angolare anche al campo clinico, fornendo in tal senso un esempio:

“Livello sociale: ‘Cosa decidi di fare per risolvere questo problema?’. Livello psicologico: il terapeuta invia un permesso: ‘Puoi agire in modo appropriato’” (p. 46).

La stessa posizione è tenuta nell’ultima opera di Cornell e altri (2016).

Questi ultimi, pur non riferendosi esplicitamente al campo della psicoterapia, tornano al significato originale dato da Berne, ossia quello di coinvolgere il Bambino invitandolo ad accettare una sfida.

In sintesi, l’applicazione della transazione angolare si è evoluta da una concezione berniana riservata al campo organizzativo, ad una più vasta applicabile a quello clinico.

Propongo la seguente tabella per descrivere le differenze nell’ utilizzo della transazione angolare nei due campi, quello commerciale e quello psicoterapeutico.

AREA COMMERCIALE META: realizzare una vendita BISOGNO SODDISFATTO: del venditore	AUTORI Berne, McCormick, Woollams-Brown, Cornell	AREA CLINICA META: realizzare un Permesso/invitare a una sfida costruttiva BISOGNO SODDISFATTO: del paziente	AUTORI McCormick, Moiso-Novellino, Woollams-Brown, Cornell
--	---	--	---

Transazione angolare nella psicoterapia

L’utilizzo intenzionale del livello psicologico della transazione in psicoterapia compare nell’opera di Berne, pur non essendo esplicitamente collegato al concetto di transazione angolare.

Tale applicazione la possiamo ricavare nel concetto di *bull’s eye* che Berne introduce nel 1971.

Quindi, Berne riconosce l’utilizzo intenzionale, strategico del livello psicologico di una transazione, pur non connettendolo specificamente alla transazione angolare. Il concetto che interessa ai fini del presente lavoro è che il terapeuta

può scegliere di rivolgersi agli altri stati dell'Io del paziente mentre comunica a livello sociale con l' Adulto.

Lo stesso concetto viene ripreso prima da Karpman (1971) e successivamente da Woollams e Brown (1980).

Deve essere comunque sottolineato che i suddetti autori non si riferiscono alla presenza di un livello psicologico in questo tipo particolare di transazione, mentre sarebbe il solo livello sociale da parte dell'Adulto del terapeuta a coinvolgere contemporaneamente i tre stati dell'Io del paziente: viene a mancare la presenza di un livello psicologico come è stato presentato da Berne.

Il percorso di revisione che ho portato avanti mi ha condotto a una considerazione forse ancora più intrigante: l'utilizzo di fatto in psicoterapia della transazione angolare senza tuttavia che quest'ultima sia stata esplicitata teoricamente.

Berne descrive l'operazione della *illustrazione* (1986), nella quale il terapeuta rivolge il livello sociale con il proprio Adulto all'Adulto del paziente; contemporaneamente egli si rivolge a livello psicologico con il proprio Adulto al Bambino del paziente, in quanto intenzionalmente usa un linguaggio metaforico che risulti a quest'ultimo accessibile. Questa definizione ritengo che rientri esattamente nel concetto di transazione angolare.

Steiner, a sua volta descrive la *transazione di permesso*:

“Il permesso è una transazione duplice che comprende un'affermazione tra un Adulto e un Adulto come 'Non manterrai il tuo lavoro a meno che non smetti di bere', e tra il G del terapeuta e il B del paziente 'Smetti di bere!'. L'ultima affermazione è in opposizione all'ingiunzione della madre strega o dell'orco, che in sostanza dice 'Bevi!'” (Steiner, 1967, p. 71).

E ancora:

“La transazione di Permesso è una combinazione di un comando Genitore-Bambino, come sopra descritto –'Smetti di bere' - a una spiegazione logica, razionale, nella quale la ragione razionale o logica viene spiegata ('Non manterrai il lavoro a meno che non smetti di bere')” (Steiner, 1971, p. 145).

Da un punto di vista strettamente teorico, ritengo che questa concezione di Steiner presenti due nodi critici. Il primo è che, nella definizione del 1967, il permesso risulta essere una transazione 'duplice' e non 'angolare', per cui verrebbero a mancare le caratteristiche della intenzionalità e della consapevolezza nell'intervento: le transazioni duplici sono quelle che possono condurre ai giochi psicologici (Berne, 1967). Dato che Steiner intende la transazione di permesso come un intervento terapeutico, quindi intenzionale, presumo che egli rappresenti il livello psicologico come proveniente dal Genitore del terapeuta per come viene percepito dal Bambino del paziente. Il secondo nodo consiste nel fatto che nella definizione del 1971 scompare il termine 'duplice' per cui la transazione presenta il solo livello sociale.

In conclusione, è mia opinione che la *transazione di permesso* dovrebbe ricadere più coerentemente proprio nel campo della *transazione angolare*: nell'esempio classico di Steiner, il terapeuta che invita il paziente a smettere di bere, propone un contratto all'Adulto del paziente, rivolgendosi contemporaneamente

e intenzionalmente al Bambino di quest'ultimo, suggerendogli il 'permesso' di esistere.

Un'ultimo contributo che ritengo doveroso citare è quello di Hargaden e Sills, le quali intendono la transazione *empatica*, riprendendola dalla Clark (1991), come una comunicazione continua da parte del terapeuta della propria comprensione dell'esperienza del paziente (2001, p. 59).

La transazione empatica viene citata anche da Tudor (2011), che ne mantiene il significato attribuitole dalle due autrici inglesi.

Ritengo che il concetto di transazione empatica, introdotto dalla Clark, ripreso da Hargaden e Sills e citato da Tudor, si riferisca più che a una singola *transazione* da parte del terapeuta, piuttosto a un *processo relazionale* continuativo di contatto tra terapeuta e paziente. Penso che questo processo relazionale, individuato da Hargaden e Sills come caratteristica metodologica tipica del loro approccio di analisi transazionale relazionale, andrebbe considerato come fondamento di una efficace alleanza terapeutica comune a qualunque approccio analitico-transazionale.

Tre tipi di transazioni angolari

La mia proposta teorica è quella di definire tre tipi di transazioni angolari in base allo stato dell'Io coinvolto nel ricevente. Ricordiamo le caratteristiche attribuite da Berne a una transazione angolare:

1. Il livello sociale proveniente dall'Adulto dell'agente e rivolto all'Adulto del ricevente.
2. Il livello psicologico proveniente dall'Adulto dell'agente e rivolto al Bambino del ricevente.
3. La risposta a livello sociale proveniente dal Bambino del ricevente e rivolta all'Adulto dell'agente.

Quindi, l'invio del livello psicologico da parte dell'agente prevede:

1. La presenza di *intenzionalità e consapevolezza*.
2. L'obiettivo di *provocare* una reazione definita da parte del ricevente, in particolare una *cathexis* dello stato del'Io Bambino.

Tale energizzazione, negli esempi proposti da Berne trova applicazione esclusivamente nell'area organizzativa, anzi commerciale: propongo di collocare il concetto di *provocazione* al campo della psicoterapia, estendendo il concetto di stato dell'Io bersaglio all'intero Io del paziente. Distinguerò quindi tre tipi di transazione angolari.

Transazione angolare di I Tipo

Questo primo tipo corrisponde alla transazione angolare ‘classica’ descritta negli esempi forniti da Berne e dagli autori successivi; quindi, il livello psicologico è rivolto al Bambino del paziente. Esempi possono essere i seguenti:

- Stimolo: “Sei sempre disposto a lavorare sul tuo blocco emotivo?”
- Risposta: “Vorrei ma ho paura!”
- Stimolo: “Saresti disposto a scrivere una fiaba per la prossima seduta?”
- Risposta: “Mi piacerebbe ma penso che non sono capace!”

In questi due esempi, l’Adulto del terapeuta invita il paziente a considerare un possibile lavoro su aree nelle quali quest’ultimo ha un problema, contemporaneamente fornisce al Bambino il permesso di iniziare a disubbidire a un’ingiunzione: ‘non sentire’ nel primo esempio, ‘non essere un bambino’ nel secondo; il paziente risponde esplicitando le impasse presenti nel Bambino, e in tal modo fornisce gli elementi sui quali poter lavorare successivamente.

Transazione angolare di II Tipo

In questo secondo tipo di transazione angolare, il terapeuta invita l’Adulto del paziente a confrontarsi con un pregiudizio ego-sintonico del Genitore:

- Stimolo: “Solo per fare una fantasia: come reagiresti se tua moglie ti tradisse?”
- Risposta: “La picchiere!”
- Stimolo: “Che ne penseresti di un padre povero che ruba per dare del cibo ai figli?”
- Risposta: “Lo denuncierei immediatamente!”

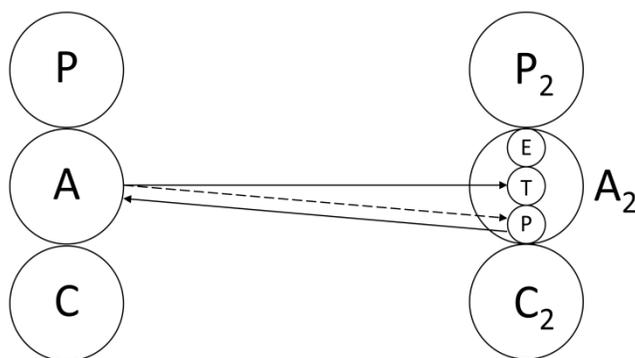
In questi due esempi, il terapeuta a livello sociale pone un’interrogazione all’Adulto del paziente, contemporaneamente provoca la reazione di uno stato dell’Io Genitore pregiudiziale che non ammette eccezioni: ‘le trasgressioni vanno punite duramente’ indipendentemente da motivi e motivazioni: come si suole dire, ‘nessuna umana pietà’. La reazione Genitoriale è talmente improvvisa e imprevista che probabilmente sarà lo stesso Adulto del paziente a ritrovarsi sconcertato, proprio come accade dopo una *confrontazione*, e quindi sarà probabilmente motivato a lavorare su quanto è emerso. Lo scopo strategico dell’intervento sarà quello di condurre il paziente a comprendere come quella rigidità estrema viene usata a livello intrapsichico contro il Bambino dello stesso paziente.

Transazione angolare di III Tipo

In questo terzo tipo di transazione angolare, il terapeuta pone una sfida all'Adulto del paziente attraverso la quale lo invita a superare i propri limiti nell'esplorazione di se stesso, limiti legati a una auto-percezione stabile, quest'ultima non necessariamente legata al copione psicologico: il livello sociale e quello psicologico sono rivolti contemporaneamente all'Adulto.

- Stimolo: "Ti sei chiesto perché non racconti mai i tuoi sogni?"
- Risposta: "Ok, parliamone, ma pensavo che si usassero i sogni solo nell'analisi freudiana!"
- Stimolo: "Forse per te sarebbe difficile usare il lettino per lavorare?"
- Risposta: "Ci pensavo da tanto, non credo sarei a mio agio a non guardare in viso il mio interlocutore"
- Stimolo: "Credo che tu pensi di non trarre beneficio dal parlare direttamente del nostro rapporto terapeutico"
- Risposta: "Sinceramente la cosa mi turba, mi sembra paradossale parlare con il mio medico di come vanno le cose con lui... se andassero male me ne andrei! Tuttavia, vediamo!"

In questi tre esempi, il paziente risponde a livello funzionale con un Adulto che esprime la propria posizione auto-limitante, ma comunque accetta la sfida: a livello strutturale il terapeuta sfida il Bambino nell'Adulto, chiamato da Berne Pathos (1971). La *provocazione* consiste quindi nel favorire una reazione a sfidare i propri limiti, sostanzialmente determinati da un processo di razionalizzazione. Non ci troviamo necessariamente di fronte a una vera e propria contaminazione, in quanto il paziente esprime una resistenza legata alla propria percezione auto-limitante del qui-e-ora, e non a una specifica ingiunzione: l'auto-limitazione è stata costruita nell' Adulto neopsichico.



Dal punto di vista del setting, per chiarire il contesto metodologico nel quale acquistano senso gli esempi proposti, deve essere tenuto presente che nell'approccio psicodinamico all'analisi transazionale (Novellino, 2010), all'interno del contratto terapeutico iniziale, vengono definiti come utili, sia il lavoro sui sogni

che quello sulla relazione terapeutica come fonte utile di materiale di lavoro, inoltre viene proposto in casi selezionati l'uso del lettino.

La Provocazione come nona operazione terapeutica

Nella letteratura analitico-transazionale troviamo il riferimento a una nona operazione terapeutica da parte di Hargaden e Sills, la *holding*, descritta come l'offerta da parte del terapeuta di una presenza contenitiva e non giudicante (2002, p. 127).

Nella mia opinione, la *holding*, piuttosto che essere una specifica transazione, caratterizza una metodologia nella quale Hargaden e Sills integrano le otto operazioni terapeutiche di Berne con la presenza costante di un livello relazionale empatico: si tratta, in altre parole, di un approccio metodologico nel suo complesso piuttosto che di una singola operazione.

L'intento di proporre una nona operazione terapeutica è quello di ampliare il bagaglio tecnico proposto da Berne tramite l'utilizzo della transazione angolare e quindi di un livello psicologico intenzionale della comunicazione. Nella mia esperienza, il ricorrere al livello psicologico consente di superare le difese psicologiche del paziente in casi di una rigida ego sintonia, l'esempio clinico più frequente è quello di una potente razionalizzazione.

Farrelly e Brandsma (1974) hanno descritto ampiamente l'utilità della provocazione in psicoterapia. La definizione di Farrelly e Brandsma risulta particolarmente utile per la teoria alla base del presente lavoro, per le seguenti ragioni:

1. Descrive un profilo di terapeuta che ritengo molto vicino allo stile presentato dallo stesso Eric Berne: un professionista che sfida, che osa, che usa l'ironia, che crede davvero che il paziente possa andare oltre al proprio copione psicologica, quindi ai limiti auto-imposti;
2. Utilizza la provocazione in modo equilibrato: considerando sempre la situazione clinica del paziente e gli obiettivi della terapia;
3. Considera la rabbia come un mezzo per affrontare i problemi e non solo per crearli.

Riassumo nella tabella seguente le caratteristiche della *provocazione* come operazione terapeutica:

Provocazione come operazione terapeutica

1. Proviene dall'Adulto del terapeuta
2. Utilizza la transazione angolare di III Tipo
3. Stimola nel paziente una rabbia sana
4. Viene sfidato un limite auto-imposto tramite la razionalizzazione
5. Tiene conto del contratto e della valutazione clinica del paziente
6. Viene seguita dalla operazione della *spiegazione*

Etica e protezione nell'uso della transazione angolare

L'utilizzo della transazione angolare come base per la operazione della provocazione sottolinea la necessità che il terapeuta mantenga uno stile etico e un approccio protettivo. Come ci spiega Berne (1986), ognuna delle otto operazioni terapeutiche prevede dei rischi e quindi dei livelli di attenzione. Il rischio massimo della provocazione è quello della manipolazione del paziente, ossia di condurlo in aree psicologiche che quest'ultimo non può o non vuole toccare. Quindi, il terapeuta dovrà valutare attentamente i seguenti fattori:

1. Il proprio controtransfert (Novellino, 1984): va evitata la provocazione se il terapeuta si sente:
 - a. Irritato, qualunque ne sia il motivo,
 - b. Frustrato, ad esempio per la mancanza di cambiamenti.
2. La coerenza dell'obiettivo della provocazione con il contratto terapeutico.
3. La competenza del terapeuta e del paziente ad affrontare l'area psicologica provocata.

Un modo utile per esprimere nella pratica un atteggiamento protettivo è quello di ricorrere all'operazione della *spiegazione* laddove lo sconcerto del paziente di fronte alla provocazione risulti elevato. L'efficacia della provocazione sarà confermata dall'emergere di nuovo materiale di lavoro.

Bibliografia

- Berne, E. (1967). *A che gioco giochiamo*. Milano: Bompiani.
- Berne, E. (1971). *Analisi transazionale in psicoterapia*. Roma: Astrolabio-Ubaldini.
- Berne, E. (1979). *Ciao!...e poi?* Milano: Bompiani.
- Berne, E. (1986). *Principi di terapia di gruppo*. Roma: Astrolabio-Ubaldini.
- Berne, E. (1992). *Intuizione e stati dell'io* (a cura di M. Novellino). Roma: Astrolabio-Ubaldini.
- Berne, E. (2018). *La struttura e le dinamiche delle organizzazioni e dei gruppi* (a cura di M. Novellino). Milano: Franco Angeli.
- Clark, B.D. (1991). Empathic transactions in the deconfusion of child ego states. *Transactional Analysis Journal*, 21, 92-98
- Cornell, W.F., de Graaf, A., Newton, T., Thunnissen-M. (eds.) (2016). *Into TA. A comprehensive textbook on transactional analysis* Karnac Books: London.
- Farrelly, F., Brandsdama, J. (1974). *The beginnings of Provocative Therapy*. Meta Pubs: Cupertino.
- Hargaden, H., Sills, C. (2001). Deconfusion of the Child Ego State: a relational perspective. *Transactional Analysis Journal*, 21, 55-70.
- Hargaden, H., Sills, C. (2002). *Transactional analysis. A relational perspective*. Brunner-Routledge: Hove.
- Karpman, S. (1971). Options. *Transactional Analysis Journal*, 1, 79-87.
- McCormick, P. (1977). *Social transactions*. Trans Pubs: San Francisco.
- Moiso, C., Novellino, M. (1982). *Ego states. The foundations of integrative transactional analysis*. Stati dell'io. Le basi dell'analisi transazionale integrate. Roma: Astrolabio.
- Novellino, M. (1984). Self-analysis of countertransference in integrative TA. *Transactional Analysis Journal*, 14, 63-67

- Novellino, M. (2010). *Seminari clinici*. Milano: Franco Angeli.
- Steiner, C. (1967). The treatment of alcoholism. *Transactional Analysis Bulletin*, 6, 23, 69-71.
- Steiner, C. (1971). *Games alcoholics play*. New York: Grove Press.
- Tudor, K. (2011). Understanding empathy. *Transactional Analysis Journal*, 41, 39-57.
- Woollams, S., Brown, M. (1980). *Analisi transazionale*. Assisi: Cittadella.