

## La Clinica della formazione come ricerca in educazione degli adulti

## Clinica della formazione as Research in Adult Education

---

**Francesco Cappa**

Assistant Professor of Education | Department of Human Sciences for the Education “Riccardo Massa” | University of Milano-Bicocca (Italy) | francesco.cappa@unimib.it

---

**Jole Orsenigo**

Assistant Professor of Education | Department of Human Sciences for the Education “Riccardo Massa” | University of Milano-Bicocca (Italy) | jole.orsenigo@unimib.it

**abstract**

This article calls for an epistemology that is organised in such a way as to make crystal clear those procedures and values that support educational training and care, with reference to embodied experience and case studies, i.e. the clinical knowledge that enables the establishment of workshops that generate reflection for professionals. In the Italian debate on pedagogical epistemology, Riccardo Massa proposed “Clinica della formazione” as a method of research in adult education: a proposal that studies the phenomenology of educational experience and the consequences that historical materialism and psychoanalysis produce in the pedagogical discourse, with regard to international topics and researchers. It is an “empirical hermeneutics” that bears witness to the vocation for research into every educational process: interpretation means depicting objectively, from an idiographic and qualitative perspective, that which allows subjectivity to emerge from History and stories, without the need for technical or moral prescription.

**Keywords: idiography, qualitative research, hermeneutics, clinical**

L'esigenza di un'epistemologia situata per rendere trasparenti procedure e valori che sostengono le azioni educative, formative, di cura, in riferimento all'esperienza incarnata, allo studio di 'casi' secondo il modello del sapere clinico, istituisce “laboratori pratici” di pensiero riflessivo pedagogico.

Riccardo Massa propose, nel dibattito italiano sullo statuto scientifico della pedagogia, la Clinica della formazione come metodologia della ricerca: proposta che indaga la fenomenologia dell'esperienza educativa e gli effetti che il materialismo storico e la psicoanalisi producono nel discorso pedagogico. Tale proposta dialoga con temi e pratiche tutt'ora rilevanti nel panorama degli studi internazionali in educazione degli adulti. “Un'ermeneutica empirica” che testimonia la vocazione alla ricerca di ogni processo formativo, dove interpretare significa descrivere oggettivamente, in una prospettiva idiografica e qualitativa, ciò che permette alla soggettività di emergere dalla Storia e dalle storie, senza prescrivere tecnicamente o moralisticamente.

**Parole Chiave: idiografia, ricerca qualitativa, Ermeneutica, clinico**

## 1. L'espressione

La *Clinica della formazione* è pratica “inattuale” (Bertin, 1977); messa in discussione dai canoni della ricerca pedagogica attuali, finisce per metterli essa stessa in crisi in quanto li scompagina e tenta di riorganizzarli.

L'espressione “Clinica della formazione” si presenta ancora come suggestiva – e forse già appartenente al passato, quando tutte le scienze umane attingevano al modello e allo stile freudiani – ma racchiude al suo interno un coefficiente di problematicità che vale la pena esplorare proprio in vista del futuro; del presente e del futuro della ricerca pedagogica.

Per clinica, prima di tutto, bisogna intendere uno stile pratico e di ricerca che tenta di riappropriarsi, in ambito educativo e formativo, di una metodologia di tipo idiografico e interpretativo che privilegia la dimensione intersoggettiva e la produzione di un campo linguistico (Massa, 1992; Franza, 2002). Pertanto, con il termine non si deve intendere un rapporto diretto con il patologico, con la riabilitazione o la terapia; né la Clinica della formazione può essere confusa, o scambiata, con ciò che correntemente viene definito pedagogia clinica: espressione o, ci viene da dire, apparato tecnologico che si concentra su competenze pedagogiche da porre in atto in situazioni circoscritte all'aiuto di soggetti in condizioni fisiche, psichiche o mentali di grave disagio. Occorre invece – come ha sottolineato Anna Rezzara – utilizzare l'espressione Clinica della formazione nella massima ampiezza semantica, in modo da riappropriarsi di un campo aperto di lavoro sul *concreto* dell'esperienza educativa e di formazione a qualunque livello la si intenda (Rezzara, Riva, 1999, p. 16). Se, da un lato, la clinica che proponiamo, richiama il concreto, dall'altro, tenta di rompere con la tradizione medica che riduce anche la psicologia clinica troppo spesso a uno scimmiettamento della medicina. La Clinica della formazione, così la definiva Riccardo Massa, è infatti una pratica per la produzione di sapere che istituisce una circolarità virtuosa tra teoria e pratica. E questo significa andare al di là tanto dei fanatismi tecnologici quanto delle ideologie utopiche che dovrebbero sorreggere la pratica formativa.

## 2. La storia

La Clinica della formazione, ideata e fondata tra gli anni Ottanta e Novanta del secolo scorso da Riccardo Massa insieme all'amico e collega An-

gelo M. Franza, è una pratica che ambisce a preparare una *nuova scienza pedagogica* (Massa, 1975, 1990), custodendo e promuovendo le condizioni di possibilità per un'autentica "tolleranza epistemologica" (Massa, 1990, p. 20) capace di alimentare una reale condivisione di tipo trasversale in merito a temi, posture e strategie di chi è protagonista a vario titolo nel mondo della formazione. Nata per ritrovare, riaffermare e ricercare l'identità della pedagogia contro ogni anti-pedagogismo (a partire da quello agito dalla stessa comunità dei pedagogisti), intendeva superare quell'oscillazione (Sola, 2002, p. 317) tra uno sperimentalismo dimentico della teoria e un teoreticismo allergico alla ricerca, che andava determinando la "fine della pedagogia" (Massa, 1988). In linea con il dibattito pedagogico degli anni Sessanta e Settanta del XX secolo, Massa e Franza pensavano a una *pedagogia come ricerca*, differente dalla pura teoresi ma capace di costruire una teoria che non fosse solo il frutto diretto della sperimentazione. Superare quella *spaccatura* tra fare-filosofia e fare-ricerca che finisce per produrre «una ricerca senza teoria e una teoria senza ricerca» (Sola, 2002, p. 317), ha voluto dire scegliere un altro orizzonte epistemologico; quello indicato, ma anche temuto, dal filosofo francese Michel Foucault.

Oltre ogni ingenuo Realismo e contro la tradizione che prevede un precipitato filosofico e/o metafisico in campo pedagogico, la Clinica della formazione pretende di mettere attorno a un tavolo più esperienze, cioè più vertici di enunciazione esperta in educazione e formazione, non meramente per avviare un dialogo o un confronto, né per comporre pareri o prospettive, ma per costruire un discorso, ancorato empiricamente, di tipo ermeneutico. Questo discorso finalmente solo pedagogico (né di filosofia dell'educazione, né di sintesi delle scienze dell'educazione) rilancia la *scientificità* della ricerca pedagogica grazie a modalità di indagine rigorose che non si riconoscono affatto nel rendere probabili o falsificabili principi di ordine pedagogico – cosa di cui già John Dewey invitava a diffidare; piuttosto, il criterio di scientificità adatto all'oggetto pedagogico ha sicuramente a che fare con l'Ermeneutica – cosa chiara fin dai tempi di Wilhelm Dilthey. Per questi motivi, in Clinica della formazione il versante interpretativo-ermeneutico del senso si ancora al versante di ordine materiale degli effetti in un circolo capace di restituire spessore sia ai discorsi di chi educa e forma che all'operatività non solo di tipo professionale senza cortocircuiti, appiattimenti reciproci o inutile sterilità.

### 3. I tavoli di lavoro

La Clinica della formazione non è solo una pratica di ricerca, è anche un'occasione di formazione, d'iniziazione all'esercizio delle competenze cliniche in pedagogia, come pure uno stile di consulenza di ordine pedagogico.

Grazie a un'esperienza in gruppo, si tratta di favorire un atteggiamento individuale nuovo: oltre ogni mutuo discredito quello che può accadere sedendosi a uno di questi tavoli di lavoro è una comprensione, assimilabile alla riflessione e meta-riflessione (Mortari, 2007), che sia però trasformatrice delle pratiche e del modo di lavorare, di porsi e proporsi in campo educativo e formativo. Si tratta di occasioni in cui, sospesa l'azione, raccontando, disegnando, facendo una rappresentazione plastica o teatrale non si discute solamente a proposito di eventi e interventi, ma a partire da ciò che viene narrato, ed entro quei confini, si fa ricerca. La convinzione di fondo rimane quella che il cambiamento e il miglioramento della pratica educativa e formativa dipendano dalla possibilità di recuperare un rapporto critico e autoriflessivo con il proprio modo di essere e di educare e di insegnare, e in particolare, di formare a essere e ad apprendere.

Il primato della pratica cui alludiamo, svincola la pedagogia da ogni astratta proiezione ideale o essenzialista che pretende di sapere come dovrebbe essere (o vorremmo che fosse) l'educazione, mentre avvicina i discorsi che ne parlano, alla realtà di ciò che avviene davvero e produce effetti: uno sfondo non-detto, propriamente indicibile e inesauribile, che occorre però continuare a slatentizzare e rimettere a tema (Franza, 2018). D'altra parte, quello che si scopre e si viene a costruire è un sapere locale, legato ai gruppi coinvolti, per nulla generalizzabile in norme o procedure, ma che rimanda ai nuclei strutturali di ogni esperienza educativa, formativa, di insegnamento e di cura.

### 4. Il focus

Questo approccio clinico tenta di avvicinarsi alle problematiche educative e alla riflessione pedagogica facendosi carico non solo della complessità, ma anche della problematicità e della verticalità dell'oggetto-formazione. Esso non si propone come una clinica *degli operatori*, ma cerca di

interpretare, senza pretendere di arrivare alla verità, quel nesso fondamentale che lega e distingue il portato esistenziale dal portato formativo di cui fa esperienza quotidiana chiunque faccia parte del mondo della formazione. E proprio intorno al reticolo delle pratiche (Merriam, 2002) che il discorso della Clinica della formazione si concentra, sfruttando il potenziale maieutico ed euristico, allo stesso tempo creativo e rischioso, di una ermeneutica in gruppo dei modelli d'azione unitamente alle dimensioni affettive che essi mobilitano, giustificano, pretendono. Occorre infatti dare voce ai saperi manifesti ma soprattutto a quelli impliciti *della formazione*, oltre ma non senza quelli dei formatori, perché questi spesso non trovano lo spazio, il tempo e le condizioni per essere considerati e assunti data l'urgenza che l'operatività impone. Concedersi invece questa pausa corrisponde a vedere ciò che tutti i giorni passa inosservato.

Bisogna intendersi però su ciò che si va a osservare perché in Clinica della formazione piuttosto *si è guardati*: dagli altri con cui si sta lavorando, dalle stesse pratiche agite in prima persona e dai meccanismi in cui ci si ritrova a “funzionare”. Pertanto, il *focus* dell'osservazione non sarà semplicemente il corpo o l'anima del paziente come in medicina o in psicologia clinica, neppure la storia di vita di uno o più soggetti, ma i dispositivi pedagogici (Massa, 1987) che si abitano da educatori e formatori. La ricerca che si compie insieme non conduce né a una visione teoretica come quando si fa ricerca a tavolino, né assomiglia a un'osservazione sperimentale o etnografica come quando si entra in laboratorio o si va sul campo, piuttosto la clinica grazie all'“esame” (Foucault, 1976, pp. 202-210) fa entrare *la formazione* stessa in un campo documentario, discorsivo e di visibilità, la “oggettiva” nelle parole che la ancorano alle pratiche locali dove essa accade e alla materialità (Barone, 1997) che la rende possibile e praticabile.

## 5. Le parole e le cose

La necessità di una trasposizione in discorso delle esperienze e delle pratiche educative e formative consente, abbiamo visto, la costruzione e la ricostruzione di una mappa rappresentazionale della formazione. Qui, a livello teorico e non solo, il contributo di Angelo M. Franza si è dimostrato sostanziale per lo studio e l'interpretazione di una *semeiotica della formazione* (Franza, 2018) che “espliciti le strategie di impiego dei segni

e delle immagini in funzione degli intenti semantici, retorici e pragmatici, tanto di quelli dichiarati che di quelli latenti” (Franza, 1993, p. 155).

Si tratterà, allora, di gettare luce su questi campi laterali, sottostanti, che conservano però ben più dell’ovvietà di cui si colora puntualmente ogni psicologizzazione immediata dei vissuti soggettivi. Grazie ai materiali prodotti da chi decide di intraprendere un percorso clinico, si può tracciare il profilo sfuggente e nascosto di quell’oggetto-formazione che tanto ha a che fare con le metafore, le immagini, le identificazioni e le affinità elettive di cui ognuno è portatore, e che fa reagire ricorsivamente chi è protagonista, passivo o attivo, delle situazioni educative e formative. Tutto questo accade in gruppo dove lo sguardo dell’altro e la parola ascoltata dall’altro riequilibrano e fanno da complemento alla scrittura e all’esposizione di sé.

La scrittura di sé permette al soggetto autobiografo di bilocarsi (Demetrio 1993), di vivere poieticamente il proprio sé, la sua poliedricità, di raggiungere risultati significativi sul piano della focalizzazione degli eventi tipici, tipici, apicali della propria storia di vita; permette di innescare dei momenti di meta-riflessione che risignificano passato, presente e futuro e che stimolano il pensiero narrante ad aprire l’adulto alla dimensione generativa del progetto e dell’intenzionalità. D’altra parte, essa qualora non venga punteggiata da un’analisi approfondita delle sue trame latenti e da una interpretazione che sia consapevole del proprio valore formativo e della propria funzione de-formativa, può rischiare di rimanere irretita in un circolo vizioso che inclina certo all’autoterapia ma, se non sorvegliato, anche all’autocompiacimento, eludendo così anche lo spirito aperto della ricerca. Questi sono i rischi dell’ideologia auto-formativa che subisce l’abuso autoerotico di cui parlava già Kaes (1981) in un suo famoso contributo, molto caro ai clinici della formazione, sulla fantasmatica della formazione. Contro gli stessi rischi, anche se in un registro molto diverso, ci metteva in guardia anche Foucault sia nei suoi interventi e lezioni che in molti passi del terzo volume della storia della sessualità dedicato proprio alla cura di sé (Foucault, 1985).

Confessare/far confessare implicano un progetto epistemologico dove «la verità è prodotta dal basso» (Sola, 2002, p. 225), dove al bisogno di parlare di sé deve corrispondere il far parlare, l’ascoltare e il rilanciare con domande in una relazione. Occorre essere almeno in due per produrre questa “verità”, in quanto bisogna presupporre anche che ciò che viene scoperto, costruito, ricercato sia qualcosa di nascosto da tirare-fuori, in-

sieme. Oltre gli antecedenti classici e le versioni terapeutiche recenti, non si tratta semplicemente di narrare/far narrare per il gusto del racconto ma di farlo/farlo fare per salvare, per curare e soprattutto *per sapere*. La narrazione clinica non è mai fine a se stessa, chiede e impone la codificazione di tutto quello che viene detto, cioè necessita di un'operazione di categorizzazione atta a costruire un discorso.

## 6. Il metodo clinico in pedagogia

La domanda che cosa si intenda per metodo clinico, andrebbe rivolta in prima battuta a Michel Foucault che ne ha studiato l'esperienza in medicina come nella psicoanalisi. Gli va riconosciuto infatti l'aver indicato come la clinica sia "l'attitudine epistemologica fondamentale entro cui [...] si costituiscono le scienze umane" (Sola, 2002, p. 319); tuttavia egli non intende, come pretenderà Riccardo Massa, legittimare quel sapere quanto denunciarne il progetto di potere. A partire invece dal riconoscimento di quelle che Massa definiva *le implicazioni erotiche e di potere* dell'accadere educativo, è possibile avviare, con audacia, un lavoro clinico capace di esibire e, quindi, esercitare responsabilmente quel potere e quel sapere.

L'indicazione foucaultiana è "imbarazzante" (Sola, 2002, p. 319): il modello clinico cui ci stiamo riferendo, trova, per un verso, il suo antecedente storico nella pratica della confessione post-tridentina che la psicoanalisi erediterebbe laicizzandola e, per un altro, in una breve stagione della storia della medicina. In entrambi i casi, l'attenzione clinica aprirebbe *una pratica di interpretazione di segni*, su cui poter inferire o leggere qualcosa di non immediatamente evidente. In questo senso la clinica come ricerca, metodo o indagine, sarebbe ricompresa entro quel "paradigma indiziario", anni fa teorizzato Carlo Ginzburg (1979), che ha nella caccia il suo modello e antecedente.

La proposta della Clinica della formazione è quella di "riappropriarsi" (Sola, 2002, p. 318) del sapere clinico appartenente a quella breve stagione della tradizione medica quando le parole (il discorso medico) corrispondeva alle cose (i segni della malattia) e a quella della psicologia dinamica inaugurata da Freud; queste due cliniche, sfasate nel tempo e per oggetti ma congiunte in uno stesso esercizio di interpretazione, non piegano il loro procedere al metodo galileiano ma sono esse stesse un meto-

do. Superando l'esercizio di un *occhio clinico anatomizzante* si riscopre così un *ascolto loquace*, non diagnostico e non giudicante, che restituisce alla svolta epistemologica freudiana il suo valore e la sua portata, talora troppo impoverita dai suoi epigoni, senza lasciar cadere alcune suggestioni lacaniane.

## 7. Pedagogia e psicoanalisi

La chiave ermeneutica proposta pone in questione un “uso dell'interpretazione come tattica del sospetto e della lotta contro le maschere” (Ricoeur, 1973, p. 39). È chiaro quindi che questo tipo di rapporto con i testi non li asseconda e fa tesoro da un lato della *Traumdeutung* di Freud e della sua lettura dei casi clinici, dall'altro della lettura sintomale di Althusser, rendendo conto dell'importanza della rottura epistemologica marxista proprio alla luce di quella psicoanalitica (D'Alessandro, 1993).

Per costruire il discorso pedagogico, allora, c'è da fare un lavoro di interpretazione e di ricerca a partire dall'esperienza e dalle pratiche. Non si tratta di astrarre o dedurre formule e sistemi ma di categorizzare, cioè costruire discorsi; sarà possibile in questo modo avanzare dalla positività degli enunciati sino al rigore della loro formalizzazione (De Giacinto, 1977). Quello che si tratta di avviare è un'esperienza di interpretazione: “l'altro non è solo lì per ascoltarmi, per consolarmi, per dirigermi” ma “per dire qualcosa”: questa sarebbe la novità nella proposta clinica. Il gesto educativo e formativo oltre a essere *fatto* (potere), può essere anche *detto* (sapere), interpretando non in modo arrogante, né violento, piuttosto aderente al dettato del locutore. Cosa che può avere anche un effetto terapeutico, ma non risponde affatto all'idea, tutta medica, del guarire. Questa attitudine clinica cui ha corrisposto il trionfo della psicoanalisi a metà del secolo scorso, “non può essere equiparata a quella medica” (Sola, 2002, p. 226), che è sottoposta a criteri di verifica, di elaborazione cognitiva, di ragionamento tipici dell'esperienza medica contemporanea, cioè quella sperimentale. Tuttavia, anche in campo medico e prima del successo della medicina attuale, dicevamo, la clinica era stata capace di leggere-i-segni della malattia nel teatro del corpo sofferente. Si tratta della capacità, ancora presente in alcuni vecchi medici di famiglia, di cogliere il particolare, il dettaglio, il concreto sapendolo anche dire.



## 8. L'età felice della medicina

In *Nascita della clinica* (1963) Michel Foucault distingue almeno due passaggi successivi alla grande rottura con il modello clinico tradizionale, cioè alla fine della clinica classica, quella aristotelica. Si sarebbe trattato prima di abbandonare “una teoria delle specie patologiche, fondata sul modello della botanica”, per abbracciare poi una medicina “dei sintomi e dell’osservazione diretta, basata sull’impianto della relazione linguistica fra segno e significato”. E infine di optare per una medicina “degli organi interni, sviluppata a sua volta in un’analisi dei tessuti”: quella che ha avviato il modo attuale di curare e salvare vite (Catucci, 2000, p. 43).

La stagione di mezzo è breve, esaltante e molto interessante per la nostra prospettiva. Una nuova medicina basata sul modello semiotico si riorganizza quando si porrà attenzione alla “correlazione perpetua e oggettivamente fondata del visibile e dell’enunciabile” (Foucault, 1969, p. 209): “il rapporto tra ciò che si vede e ciò che si dice, l’esigenza di dire ‘solo’ quel che si vede, come pure la convinzione che sia possibile dire ‘tutto’ quel che si vede” (Catucci, 2000, p. 47) daranno così origine a un’altra esperienza medica. I sintomi non saranno più ciò che turba il decorso della malattia ma ciò che la rivela: i suoi segni. È presso il letto del malato infatti che si dà la perfetta e trasparente adeguazione tra osservazione empirica e linguaggio.

## 9. Una pratica di ricerca

L’Ermeneutica, come ricorda spesso Carlo Sini, non si arresta alla chiacchiera: al movimento che la parola contiene, deve corrispondere un impegno per la verità (Foucault, 2017) che continuamente si rinnova nei nessi e nei passaggi dall’implicito all’esplicito, dal latente al manifesto. Il verbo greco che genera la parola Ermeneutica significa letteralmente portare a espressione; quindi implica un lavoro che si impegna per la creazione dei canali d’emersione di ciò che vuole e deve esprimersi e che occorre non tradire nella sua verità. Dal nostro punto di vista questa emersione molto ha a che fare con il latente cognitivo e affettivo, ma soprattutto con un ordine di latenza specificamente pedagogica. Un atteggiamento ermeneutico e clinico non sovrainveste sulla penetrazione psicologica ma, fa-

cendo tesoro di ciò che Bertolini invocava come una epochizzazione del rapporto educativo, cerca di cogliere la visione del mondo e il linguaggio di chi si presenta come formando/formatore, concentrandosi sull'oggetto formazione con i suoi miti, le sue metafore, il suo linguaggio.

Questa declinazione dell'Ermeneutica è consonante con il significato del verbo latino *Educere* (Gallager, 1992). Questo a differenza del verbo *Educare* – la contrapposizione però si scioglie una volta riconosciuto come il primo necessariamente debba assumere in sé il secondo (Massa, 1997, pp. 25-26) – significa “condurre all'aperto”; condurre o portare ad abitare la radura, la radura dell'essere che, scriveva sempre Martin Heidegger, apre luoghi dove il possibile si fa conoscenza e sapere. In questo senso il guadagno di un percorso di Clinica della formazione come esperienza di ricerca non è tanto l'evidenza dei disvelamenti soggettivi, quanto la storia e l'emergere dei giochi di verità in cui siamo implicati.

L'emersione cui facciamo riferimento, riattiva il legame fra formazione, auto-formazione, etero-formazione e *forze vitali*, ma porta anche a una donazione di gruppo delle reciproche verità sulla formazione che si stagliano in un orizzonte più ampio, quello di una ricerca e di un'empiria tese a una dimensione trans-individuale. In questo modo la Clinica della formazione eredita dalla tradizione pedagogica una postura aderente al dettaglio, locale, singolare dato che storicamente la pedagogia si costituisce come “sapere concreto/empirico” (Sola, 2002, p. 318). Il rigore e l'aderenza alla dimensione empirica che occorre difendere nella ricerca pedagogica, tiene al sicuro dall'esattezza che *si limita all'oggettivazione di ciò che è oggettivabile*, aprendo invece al progetto ampio e impegnativo di legittimare e condurre una ricerca di tipo clinico in pedagogia.

## 10. Ogni accadere formativo mette in ricerca

Ogni volta che si inizia un discorso si è già sempre dentro una pratica, un'apertura di mondo, che riporta quello stesso discorso a ripiegarsi sulla propria materialità: la soglia percettiva che lo istituisce, il *medium* espressivo che lo tramanda e rende possibile. Riconoscere questa circolarità consente di assumere un atteggiamento epistemologico capace di smarcarsi rispetto alla dicotomia teoria/pratica. Sono infatti l'ideologia, il teoreticismo e lo scientismo – non le pratiche educative e formative e i loro discorsi – quelli che cercano di eliminare dalle strutture che mettono in

atto ogni momento di rottura e ogni rischio, ogni tentativo di tornare alle domande radicali sull'identità e sull'origine.

Il processo formativo e di cambiamento che una Clinica della formazione può innescare non sono contrassegnati da linearità ma da ricorsività e ripetizione; si propongono di concentrarsi sugli arresti, le riprese, le involuzioni. La non-linearità del procedere del pensiero narrante e di una logica affettiva che, come ha ben mostrato Luc Ciompi (1983), tenta di avvicinare lo sguardo sistemico, quello della psicoanalisi e quello dello strutturalismo, può trovare nella Clinica della formazione un luogo ideale in cui far reagire il tempo vissuto della formazione, una semeiotica della formazione e la fantasmatica soggiacente. Il carattere irriducibile di questo divario e il motore stesso del desiderio di formazione, del lavoro che essa esige, dell'illusione che le dà avvio.

Come scriveva Kaës “[...] tale divario poggia esclusivamente sul riferimento ad un terzo; [...] rappresentato dall'enunciato e dall'applicazione delle regole che strutturano la situazione formativa: queste regole non sono immanenti ai soggetti poiché li sottomettono ad esse: sono ordinate come strumenti, per realizzare obiettivi di lavoro: fungono da garanti simbolici” (Kaës, 1981, p. 85). Evocando il terzo si allude, qui, anche a quel termine di differenziazione che è strategicamente necessario alla maturazione della vita psichica; tale termine dovrebbe riequilibrare il peso della matrice paterna rispetto a quella materna all'interno del gioco dialettico dell'essere formati e dell'essere-in-formazione. Solo così il processo formativo innescato da una Clinica della formazione può diventare un percorso di emancipazione dalle superstizioni pedagogiche; in senso pieno un'esperienza di separazione liberatoria, di individuazione di un proprio stile formativo. Così il soggetto che attraversa il dispositivo di ricerca della Clinica della formazione potrà riconfigurare le proprie rappresentazioni e i propri fantasmi soggiacenti l'azione pedagogica attraversando insieme ai “suoi” miti della formazione, anche quelli delle strutture profonde dell'esperienza umana e sociale in cui si è formato e opera. Ed è in questa zona d'ombra e di ricerca che s'innestano i contributi dell'antropologia culturale e dell'etnografia e, per esempio, le riflessioni di Franza (2018) che tentano di scandagliare da una prospettiva laica, le dimensioni del sacro e dei suoi luoghi di ostensione, metaforici e non.

Se è vero che non si dà formazione senza una fantasmatica soggiacente, è pur vero che un atteggiamento clinico radicale, come quello fin qui descritto, finisce per andare oltre il discorso pur sempre prezioso della let-

teratura kleiniana, poiché lo sente ancora troppo legato ad un modello parentale che non si mostra sufficientemente efficace nelle sue trasposizioni in altri ambiti delle scienze umane. Che si tratti di dispositivi istituzionali o di dispositivi retorici, in ogni dispositivo pedagogico risulta essere *in atto* un sistema pratico-discorsivo. In questo senso, ogni dispositivo pedagogico non si identifica né con l'istituzione né con i linguaggi che in essa sono agiti; li precede forse, certo ne dà ragione a partire però dalle nostre esperienze. In questo senso la formazione è sì materiale ma anche incorporea, immateriale (Gorz, 2003).

Come ha sottolineato più volte Massa (1987, 1997), in questo modo si capisce come il dispositivo possa essere una chiave utile per penetrare in quel sistema complesso del quale Luhmann (1979) si è limitato a evidenziare le componenti sociologiche. Un'esperienza di Clinica della formazione viene a portare in luce quella dimensione di potere *perturbante*, secondo la lezione freudiana, dei dispositivi pedagogici in quanto reticolo di saperi, poteri e piaceri; motore effettivo di quella macchina che tacitamente lavora i corpi dei formatori e dei formandi. In questo senso rappresenta ancora oggi una proposta di metodologia della ricerca pedagogica che, nata negli stessi anni in cui la ricerca qualitativa si affermava con nomi come Gergen e Gergen (1995), Denzin e Lincoln (1994), Guba (1990), Clandinin e Connelly (2000) e Schön (1987) – solo per citare i più noti e studiati – ha ancora molto da dire e da fare soprattutto in rapporto ai suoi possibili effetti di ricerca-formazione.

## Riferimenti bibliografici

- Barone P. (1997). *La materialità educativa. L'orizzonte materialista dell'epistemologia pedagogica e la clinica della formazione*. Milano: Unicopli.
- Bertin G. M. (1977). *Nietzsche: l'inattuale, idea pedagogica*. Firenze: La Nuova Italia.
- Ciampi L. (1983). *Logica affettiva. Una ricerca sulla schizofrenia*. Milano: Feltrinelli.
- Catucci S. (2000). *Introduzione a Foucault*. Roma-Bari: Laterza.
- Clandinin J., Connelly M. (2000). *Narrative Inquiry*. San Francisco (CA): Jossey-Bass.
- D'Alessandro P. (ed.) (1993). *Ermeneutica filosofica e interpretazione psicoanalitica*. Milano: Marcos y Marcos.
- De Giacinto S. (1977). *Educazione come sistema*. Brescia: La Scuola.

- Demetrio D. (1993). *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé*. Milano: Raffaello Cortina.
- Denzin N., Lincoln Y. (eds.) (1994). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage.
- Franza A. M. (2018). *Teoria della pratica formativa. Apprendimento dall'esperienza e Clinica della formazione*. Milano: FrancoAngeli.
- Franza A. M. (1993). *Giovani satiri e vecchi sileni. Frammenti di un discorso pedagogico*. Milano: Unicopli.
- Franza A. M. (2002). Clinica della formazione. In M. Laeng (ed.), *Enciclopedia Pedagogica*. Brescia: La Scuola.
- Foucault M. (1969). *Nascita della clinica*. Torino: Einaudi (Ed. orig. pubblicata nel 1963).
- Foucault M. (1976). *Sorvegliare e punire*. Torino: Einaudi (Ed. orig. pubblicata nel 1975).
- Foucault M. (1985). *La cura di sé. Storia della sessualità 3*. Milano: Feltrinelli (Ed. orig. pubblicata nel 1984).
- Foucault M. (2017). *Il coraggio della verità*. Milano: Feltrinelli (Ed. orig. pubblicata nel 1984).
- Gallager S. (1992). *Hermeneutics and Education*. Albany: State University of New York Press.
- Gergen K. J., Gergen M. M. (1995). From Theory to Reflexivity in Research Practice. In F. Steier (ed.), *Research and Reflexivity* (pp. 76-95). London: Sage.
- Ginzburg C. (1979). Spie. Radici di un paradigma indiziario. In A. Gargani (ed.), *Crisi della ragione* (pp. 57-106). Torino: Einaudi.
- Gorz A. (2003). *L'immateriale. Conoscenza, valore, capitale*. Torino: Bollati Boringhieri (Ed. orig. pubblicata nel 2003).
- Luhmann N., Schorr K. E. (1979). *Reflexionsprobleme im Erziehungssystem*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Massa R. (1975). *La scienza pedagogica*. Firenze: La Nuova Italia.
- Massa R. (1988). *La fine della pedagogia nella cultura contemporanea*. Milano: Unicopli.
- Massa R. (1987). *Educare o istruire?* Milano: Unicopli.
- Massa R. (eds.) (1990). *Istituzioni di pedagogia e scienze dell'educazione*. Roma-Bari: Laterza.
- Massa R. (ed.) (1992). *La clinica della formazione. Un'esperienza di ricerca*. Milano: FrancoAngeli.
- Massa R. (1997). *Cambiare la Scuola*. Roma-Bari: Laterza.
- Merriam S. B. et al. (2002). *Qualitative Research in Practice*. San Francisco (CA): Jossey-Bass.
- Mortari L. (2007). *Cultura della ricerca e pedagogia*. Roma: Carocci.
- Ricoeur P. (1973). *Della interpretazione. Saggio su Freud*. Milano: Il Saggiatore (Ed. orig. pubblicata nel 1965).

- Rezzara A., Riva M.G. (eds.) (1999). *Formazione clinica per il dirigente scolastico. Percorsi di formazione per l'autonomia*. Milano: FrancoAngeli.
- Schön D. (1987). *Educating the Reflective Practitioner*. San Francisco (CA): Jossey-Bass.
- Sola C. (ed.) (2002). *Epistemologia pedagogica. Il dibattito contemporaneo in Italia*. Milano: Bompiani.
- Kaes R. (1981). Quattro studi sulla fantasmatica della formazione e il desiderio di formare. In R. Kaes et al., *Desiderio e fantasma in psicoanalisi e in pedagogia*. Roma: Armando.