

di Francesca Deri

Il processo terapeutico, ci ricorda Corrado Bogliolo, può essere inteso come un viaggio, un “pellegrinaggio”, come direbbe B. Keeney, di evoluzione in comune tra terapeuta e famiglia. Al suo interno, hanno senza dubbio importanza gli aspetti legati al fare, ma soprattutto l’essere e il sentire del terapeuta.

Nel suo ultimo libro, uscito di recente nella collana *I quaderni di Exagere*, l’approccio di questo autore appare focalizzarsi sull’empatia che lui definisce, in senso batesoniano, quale *pattern* che connette. Qui, in sua compagnia, abbiamo cercato di definire il panorama attuale della Psicoterapia Sistemico Relazionale e di approfondire il tema dell’Approccio Consenziente in psicoterapia.

- Iniziamo col considerare l’ambito della Psicoterapia Sistemico Relazionale. Qual è il suo giudizio sul suo stato attuale ?

- Direi che la psicoterapia sistemico relazionale possa essere oggi considerata secondo due visioni: la prima riguarda la sua evoluzione teorico clinica nei decenni. Era nata come una espressione rigida delle teorizzazioni comunicazionali e cibernetiche portate avanti dalle ricerche del gruppo Bateson e poi dalle applicazioni da parte della scuola di Palo Alto. Con queste si è diffusa specialmente a livello dei servizi pubblici di salute mentale. In parte però ebbe delle radici psicodinamiche, come terapia della famiglia, in autori come N. Ackerman, C. Whitaker, J. Framo ed altri. Col tempo si sono verificati numerosi sviluppi, dalle applicazioni rigide della cosiddetta terapia strategica, influenzata dal comportamentismo, alle formule provocatorie, agli orientamenti strutturali di S. Minuchin e alle proposte di molti altri studiosi. Da qui coloro che hanno assunto una posizione rigida, più o meno direttiva, e che ha preferito una moderata, connessa alle componenti evolutive della seconda cibernetica. La seconda visione è che attualmente, dopo settanta anni, la sistemica si colloca a buon diritto tra le psicoterapie più diffuse nel nostro Paese, occupando una posizione di preminenza rispetto a molte altre, sia negli aspetti formativi sia nelle sue applicazioni cliniche.

-Volendo identificare quelli che ritiene essere stati i suoi maestri all’interno del suo percorso formativo e professionale, chi individuerrebbe? E inoltre, pensando ai modelli di riferimento teorici e clinici, imprescindibili per ogni terapeuta, quali definirebbe tali nella sua pratica clinica ed in che modo si concretizzano all’interno della relazione terapeutica?

- Come accade in ogni sviluppo storico, il configurarsi delle idee e delle azioni è assai spesso risultato dell’embricarsi di idee e azioni precedenti. Nella mia esperienza clinica, durata molti anni, penso di aver percorso personalmente molte delle tappe della sistemica. Soffermandomi semmai sui contributi di alcuni dei cosiddetti “pionieri”. Anzitutto Nathan Ackerman, precursore e maestro della visione unitaria della famiglia. Lo stesso dicasi per C. Whitaker, che ne descrisse magistralmente il “groggiolo”. Poi la concezione strutturale di S. Minuchin, nelle sue basi che preludono all’incontro col tutto familiare. Alle radici della mia evoluzione si trovano la lettura sistemica del mondo e le implicazioni delle cibernetiche: dalla prima alla seconda, da questa a quella di secondo ordine. Con la teoria della complessità, ho focalizzato come, a fianco della responsabilità tecnica, ogni terapeuta porta anche una sua epistemologia. Da qui il dover riflettere sul proprio modo di pensare, sui propri sistemi di riferimento. Con questa premessa il compito è di “complessificare” la realtà della famiglia, rifiutando un unico punto di vista a favore di molteplici possibili letture che ne re-inneschino il processo evolutivo. L’articolarsi di queste conoscenze mi ha consentito di avventurarmi nella relazione terapeutica. Progressivamente ho fatto mia l’idea che quest’ultima non potrà mai realizzarsi in assenza della componente umana del terapeuta, il che ha a che fare col suo intrinseco “essere”, oltre alla competenza e alla maestria.

- È nota, grazie anche a questo suo ultimo testo, come una sua fonte di ispirazione sia da attribuire a Gregory Bateson. Dunque come si inserisce il suo libro nel mondo della psicoterapia?

- Gregory Bateson è stato uno studioso e un ricercatore il cui pensiero ha spaziato in molteplici ambiti. Sono stato attratto dalla sua visione sistemica dell'uomo, dalla sua posizione unitaria, eco-sistemica, appunto. Specialmente quando, nelle sue avventure speculative, si è soffermato sui problemi del disagio mentale. In particolare le sue curiosità psichiatriche e poi con la celebre ricerca del suo gruppo di Palo Alto sul doppio legame. Ma l'aspetto che mi ha maggiormente intrigato è stato quello del suo profondo rispetto che lui nutriva per le capacità evolutive, trasformative e di autopoiesi delle creature viventi. Uomo compreso. Da qui, conseguentemente, la sua critica alle velleità di cambiamento indotto (di manipolazione, diceva lui) dei fondatori del MRI come D.D. Jackson. E in seguito di molti terapeuti. Mi sono ispirato a Bateson per dire che l'evento psicoterapia è da intendere come un incontro dove il terapeuta si accosta con deferenza al mondo di altre persone non come l'artigiano che ripara un oggetto rotto. Assieme al paziente è parte di un sistema più ampio, e può inserirsi nella complessità dei rapporti, ma con rispetto e timore, ma senza la pretesa di conoscerle veramente.

Bateson definisce "sacro" ciò con cui "non si deve interferire" e aggiunge che è un senso del tutto, al quale ci si può accostare solo "con timore reverenziale", è il pattern che connette. E' ritrovabile nelle pratiche ove si pone la coincidenza tra arte ed estetica. In questo senso si realizza il curare anche "attraverso l'incontro". Non viene più posta enfasi sul potere del terapeuta, semmai sulla ricerca nell'empatia. Questo modo di intendere la realtà si è incontrato col mio, nel vedere la terapia in chiave non direttiva, ma come un accompagnamento del paziente o della famiglia nelle sue potenzialità evolutive. In questo senso ho inserito l'espressione "Percorsi ispirati a G. Bateson" nel titolo del mio libro.

- L'approccio Consenziente da lei formulato, sappiamo che nasce da un'esperienza clinica con le famiglie cosiddette difficili. Questa esperienza ha consentito di riflettere e approfondire maggiormente l'aspetto della relazione terapeutica, così come la parte relativa al Sè del Terapeuta. In merito a quest'ultimo, quanto alcune caratteristiche, come l'umiltà e la capacità di essere autoriflessivo, hanno influenzato questo nuovo modo di fare ed essere in terapia?

-Torniamo indietro: negli anni '70, quando dirigevo un Servizio di Salute Mentale, vi introdussi la terapia familiare di allora. In particolare con famiglie con pazienti psicotici. L'esperienza evidenziò difficoltà ricorrenti: accadeva che la terapia fosse interrotta, a causa di una ricaduta del PD o, più semplicemente, per un abbandono ingiustificato. I tentativi di procedere con tecniche come ridefinizioni, ristrutturazioni, prescrizioni di comportamenti, ecc. fallivano regolarmente. Emerse la correlazione stretta tra gravità del disagio, rigidità della famiglia, impedimento di ogni processo attivo. Adottammo, per quelle situazioni, il termine, un po' arbitrario, di famiglie difficili. Si pensò che fosse importante riadattare la procedura. Soprattutto l'atteggiamento del terapeuta, ossia di calibrare il proprio intervento adeguando sé stessi, e le proprie espressioni, alle caratteristiche della famiglia, così da evitare risposte difensive. Da questo prese vita l'approccio, che prenderà poi il nome di consenzienza. Da qui, in estrema sintesi e riprendendo gli importanti influssi del pensiero di G. Bateson, penso che uno dei compiti del terapeuta sia di far proprie le situazioni, le vicende, le storie. Immedesimarsi nelle esperienze. Sapendo empaticamente stare sullo stesso piano pur essendo diversi. Nella relazione terapeutica è determinante lo scambio centrato sulla reciprocità e sulla naturale disposizione a "connettersi". Ho proposto tre suggerimenti per il modo di porsi di un terapeuta: il rispetto, l'umiltà, l'autenticità. L'empatia si differenzia da quella forma duale con cui è sempre stata descritta. È collocata nel rapporto con più persone. Diventa così centrale il coinvolgimento, riguarda ora l'intero sistema

e non l'una o l'altra delle componenti: le emozioni, i modelli affettivi, la storia e i miti, sono indicatori che guidano due mondi in interazione. Le emozioni del terapeuta non dipendono solo dagli atteggiamenti della famiglia, ma dalle sue proprie componenti.

- In psicoterapia Sistemico Relazionale assume grande importanza il contatto con il mondo esteso del paziente, sia per quanto concerne la famiglia allargata, sia per quanto riguarda la famiglia di origine. A questo proposito, l'esplorazione del cosiddetto asse trigerazionale che funzione ha nel processo terapeutico?

- In modi diversi, le varie discipline si sono soffermate su quanto, del nucleo originario di una famiglia, possa riproporsi negli ultimi discendenti dopo tre o più generazioni. La trans-generazionalità propone di spostare la comprensione dell'individuo, o della famiglia, verso un passato, ove sembrerebbe trovarsi quel "qualcosa" che, percorrendo tempo e generazioni, giungerebbe all'oggi. Certamente molti disagi mentali delle persone non hanno riscontri di tipo genetico. Da qui si apre una dimensione composita, oscillante tra un pensiero immanente, con caratteri collettivi, come nell'inconscio di Jung, oppure altre, dove l'albero familiare è considerato un veicolo di dati, di obblighi da rispettare, come suggerisce I. Boszormenyi. La tematica della "trasmissione" ha trovato anche uno spazio in molti studiosi di orientamento psicoanalitico come ad esempio Kaes o, recente, la Schützenberger A. con la sua "Sindrome degli antenati". Ritengo che un terreno così delicato e spesso inesplorabile debba essere tanto accettato come dimensione non eludibile, quanto avendo la prudenza di non farne una causalità diretta di molte situazioni di vita.

- Considerando le svariate caratteristiche delle famiglie di oggi ed il contesto storico che stiamo attraversando, quali potrebbero essere, secondo lei, le difficoltà che un terapeuta potrebbe incontrare nella sua stanza di terapia? E, pensando anche ai giovani terapeuti, quali consigli potrebbe offrire loro, data la sua grande esperienza?

- Anzitutto è in corso una profonda riflessione sui mutamenti sociali che hanno investito le famiglie, e gli individui, specie a partire dalla metà del secolo scorso. Dalle famiglie ricomposte, a quelle monogenitoriali a quelle omosessuali e così via,, le umane vicende, per rispondendo agli stessi "bisogni", devono essere rilette e, di conseguenza, anche il modo di fare terapia. Per il giovane psicoterapeuta, fresco di studi teorici, può essere fonte di incertezza. A parte questo aspetto formativo, la mia raccomandazione, sulla quale tendo a ripetermi, è: " come suggeriva S. Minuchin nella leggenda del samurai, sono basilari , ineludibili, la preparazione, lo studio, l'esperienza clinica , ma soprattutto l'acquisizione della capacità di sollevarsi dal ruolo di artigiani che applicano metodi curativi, per privilegiare invece la crescita del proprio Se. Ripeto ancora quanto suggeriva Bateson, ossia di tendere verso uno stato di grazia: quello dell'arte. Del Sacro. In sostanza non limitarsi a "fare" , ma aspirare a "essere" uno psicoterapeuta.

Corrado Bogliolo

Approccio Consenziente in Psicoterapia Sistemico Relazionale.

Percorsi ispirati a Gregory Bateson

Quaderni di Exagere, 2020