

IL BENE E L'UTILE

Luigi Baldascini

Riassunto

La formazione in psicoterapia familiare attualmente passa attraverso il momento gruppale e quello di supervisione clinica diretta.

L'autore descrive queste due fasi tenendo conto che il processo di apprendimento si articola tra livelli tecnici e livelli esperienziali. Sono questi ultimi che permettono di costruire un'identità gruppale adulta, con relativa differenziazione dei suoi componenti. Essi infatti solo se differenziati possono "usare" quanto hanno appreso.

Il momento di supervisione viene, invece, analizzato tenendo conto sia di alcuni rischi legati alla trasformazione del contesto di supervisione in uno di "super-terapia", che delle difficoltà intrinseche che esso comporta.

Strepsiade: "... e tutto ciò, Nuvole, mi capita perché mi sono fidato di voi in tutto e per tutto"

Nuvole: "Tu sei causa a te stesso di questo, per esserti volto a cattive azioni"

Strepsiade: "E perché non me lo diceste allora, prima di montare la testa a quel povero ignorante che sono?"

Nuvole: "Perché noi facciamo sempre così, quando vediamo che qualcuno si mette per un brutta strada, lo mandiamo alla rovina, in modo che impari a temere gli dei"

(Aristofane, *Le Nuvole*, vv. 1454 ss.)

"governare, educare e analizzare sono mestieri impossibili..."

(Sigmund Freud)

Questo titolo è un omaggio a Socrate. Ho pensato di ricordare il maestro della Maieutica perché oggi si parlerà di formazione e di insegnamento.

Molti ricercatori nel campo della psicoterapia hanno agganciato alla biologia moderna alcuni concetti utili per descrivere la situazione psicoterapica. E' come se la "biologia" avesse fatto da supporto scientifico alla meno credibile psicoterapia. Negli ultimi tempi il più citato di tutti è il famoso biologo Maturana.

Maturana (9) insiste su alcuni punti cardine circa la metodologia scientifica da seguire per la ricerca nel campo dei sistemi biologici. La sua riflessione, senza dubbio, riguarda tutti i sistemi e quindi la famiglia, i gruppi e gli obiettivi che essi perseguono. Alcuni aspetti salienti della sua metodologia di ricerca affondano però le radici proprio nella metodologia socratica.

Le connessioni tra il pensiero di Maturana e quello di Socrate non riducono la sua costruzione teorica, ma la rafforzano con le parole del maestro.

Socrate (12), per esempio, dice che la bontà di qualunque cosa dipende dall'adeguatezza della sua funzione specifica. Egli sostiene che nulla è buono o cattivo, giovevole o dannoso in astratto, ma solo in relazione a un oggetto particolare. Ogni arte - si chiami strategia, insegnamento, medicina, politica, o in altro modo - ha il suo obiettivo specifico e per raggiungerlo sono necessari mezzi particolari. Il bene o meglio l'obiettivo per ciascuno di essa varia. Per gli strateghi il bene è la vittoria, per i maestri la conoscenza, per i medici la salute, per i politici il potere. Però dopo ogni scopo raggiunto ne rimane sempre uno ulteriore inadempito. La vittoria, per esempio, può creare moltissimi problemi ai vincitori, la conoscenza o il recupero della salute può significare nulla di più che la continuazione di una vita infelice, e il potere politico la continuazione solo di

frustrazioni. Gli uomini sostituiscono ciò che è praticamente utile con ciò che l'aiuta a raggiungere quanto desiderato, ma più utile - asserisce Socrate - sarebbe capire cosa merita essere desiderato. Da quanto detto traspare una parte del metodo socratico, ma il suo rigore risulta più chiaro dall'idea che "l'uomo desideroso di conoscere, se è incapace di farsi domande sensate, non raggiunge nessun obiettivo, non raggiunge nessun obiettivo". (12) Quanto detto ora non si discosta minimamente dal pensiero di Maturana. Egli, infatti, afferma che porsi domande sensate è la regola base per una corretta ricerca. (9)

Un altro punto cardine della sua metodologia è la ricerca di significati coerenti da cui ricavare regole e definizioni universali. A proposito di ricerca di significati Socrate dice di trovare contestualmente per lo meno dieci esempi da cui ricavare il comune denominatore, lo *eidòs comune*, della *cosa* che si sta ricercando per giungere alla *sua* definizione universale. Egli afferma che per decidere, per esempio, chi è il miglior dottore, si dovrebbe indagare qual'è la funzione del dottore e analizzarla in diversi contesti. Chi è il miglior dottore con i pazienti, tra gli amici, in famiglia, nei dibattiti congressuali e così via. Da queste analisi trovare il comune denominatore per formulare il concetto universale di "miglior dottore".

Seguendo questa metodologia potremmo allora chiederci chi è il miglior terapeuta e chi è il miglior didatta! A rigore, secondo Socrate, dovremmo comprendere le funzioni di ciascuno nei vari contesti e trovare l'*eidòs* da cui trarre una definizione universale.

Sappiamo, per esempio, che il terapeuta deve sapere osservare i fenomeni nella situazione clinica che è, per sua natura, esperienziale e non sperimentale. L'esperienza in questa situazione è reciproca (tra il terapeuta e il paziente) e non può essere omologabile con quella di laboratorio dove, invece, c'è chi osserva da un lato e i fenomeni da osservare dall'altro. Gli individui che fanno parte del setting stabiliscono in qualche modo di "co-evolvere". sappiamo inoltre che i dati della ricerca sulla mente non sono oggettivi e devono quindi essere oggettivati continuamente dal terapeuta. Naturalmente questa capacità si raggiunge dopo un lungo tirocinio e addestramento; il gruppo di formazione e la supervisione sono solo un avvio per imparare a conoscere l'altro attraverso la consapevolezza di se stesso. Oggettivare l'esperienza soggettiva, infatti, presuppone uno sforzo centrato sulla conoscenza di sé e l'uso di questa conoscenza dipende dal tipo di processo terapeutico che si segue.

Resta comunque il fatto che a prescindere dal tipo di psicoterapia, la consapevolezza del terapeuta consentirà al paziente o alla famiglia di oggettivare a loro volta la propria esperienza man mano che la terapia progredisce. Sono naturalmente necessari, oltre ai training e alle

supervisioni, molti anni di esperienza clinica per raggiungere prima un livello di sufficienza e poi una ulteriore evoluzione.

Fin qui la descrizione di qualche aspetto utile per definire il terapeuta, ma quali sono invece le caratteristiche utili per definire il "miglior" didatta? Sicuramente, oltre al livello prima accennato, chi insegna dovrebbe essere in grado di oggettivare i risultati della ricerca per trasmettere il suo sapere all'allievo. Terapia e ricerca, infatti, anche se coincidono in psicoterapia, non sono la stessa cosa quando si devono insegnare. Si pensi al fatto, per esempio, che l'oggettivazione terapeutica avviene durante il rapporto terapeutico, mentre quella scientifica viene fatta da soli. Ed ancora che l'elaborazione scientifica comporta la necessità di ricercare connessioni tra vari dati di situazioni cliniche diverse, per trovare conclusioni generali che sono oggettivazioni di dati, che, a loro volta, sono stati oggettivati dalle varie situazioni dalle varie situazioni terapeutiche.

Descrivere però alcune caratteristiche del didatta, come dicevo prima, non significa dare una definizione universale di didatta o di miglior didatta, ma dà la possibilità di delimitarne qualche aspetto saliente lasciando intravedere, seppure in modo sfumato, i contorni della sua figura.

Queste premesse di ordine generale; infatti, mettono a fuoco alcuni requisiti fondamentali che, secondo il mio parere, il didatta e il terapeuta devono possedere ed è quindi utile non indugiare oltre e descrivere qualche aspetto per me importante che ad essa inerisce. In sostanza questo tipo di formazione passa attraverso due fasi:

- 1) quella gruppale
- 2) quella di supervisione

A proposito della dimensione gruppale è noto che attraverso il gruppo si cerca di arrivare all'individuo. La formazione in gruppo, infatti, ha come scopo la realizzazione per ciascun componente, delle sue potenzialità. "Formazione di gruppo" infatti indica solo il momento plurale con le sue regole che permettono ai singoli componenti di evolvere e differenziarsi (5). E anche se tale formazione non può essere ritenuta definitiva e sufficiente, può costituire per alcuni membri, una fase decisiva di *mutamento* nella loro esistenza. Un mutamento che, secondo la teoria sistematica, riguarda sia il paziente e la sua famiglia che l'allievo in formazione e il didatta stesso. Sappiamo, infatti, che in un sistema possono avvenire cambiamenti di due tipi:

- 1) cambiamento omeostatico
- 2) cambiamento morfogenetico

Il primo è un cambiamento continuo che permette lo sviluppo di parti definite e circoscritte. La trasformazione omeostatica essendo circoscritta e graduale rappresenta infatti la modalità con cui i sistemi aperti mantengono

gono la propria stabilità. Quindi questo tipo di cambiamento esclude il nuovo e l'imprevisto. L'altra modalità è di tipo morfogenetico. Qui sono coinvolte le funzioni che si comportano come costanti nelle trasformazioni omeostatiche e l'esito appare come una novità. Il cambiamento morfogenetico rappresenta l'estrema risorsa del sistema aperto per conservare se stesso e in tal senso può essere radicale e apparire catastrofico. Esso consiste "nel cambiamento delle regole del gioco, piuttosto che delle strategie" ed attiene ai sistemi aperti di livello superiore (11).

Le dinamiche trasformative in psicoterapia se non mettono in discussione la struttura, sono quindi di tipo omeostatico. Questo in genere riguarda l'individuo e la terapia individuale e non il gruppo in cui invece, è possibile il cambiamento morfogenetico. Spesso, però, al cambiamento catastrofico nel gruppo segue quello omeostatico nell'individuo (7).

Dal punto di vista didattico i cambiamenti da raggiungere con gli allievi sono legati ad obiettivi che dipendono dal modello di riferimento teorico seguito. Come riferimento al convegno di Vietri sulla formazione in psicoterapia familiare (2) gli obiettivi da perseguire secondo il nostro modello sono:

1) - scoprire la capacità di osservare se stessi, nelle relazioni, situandosi di volta in volta, in poliprospectivi differenti;

2) - esperire alcune fondamentali dinamiche di rapporto interpersonale. la polarità attrazione repulsione, la dipendenza e l'autonomia, l'ambivalenza e l'aggressività l'ambiguità e la chiarezza. Dinamiche queste che ci sembrano il mastice delle relazioni familiari;

3) - Attivare le proprie capacità di ritenere gli eventi intrapsichici ed interpersonali tanto nella sincronia dell'osservazione del qui e ora quanto nella diacronia della memoria e della rievocazione;

4) - esplorare lo spazio interno e lo spazio esterno come vasi comunicanti dell'essere;

5) - comprendere l'esperienza delle crisi come luogo di trasformazione, di crescita e di autonomia.

Per raggiungere questi obiettivi qualche volta occorre passare anche attraverso momenti "terapeutici". Il difficile processo di apprendimento infatti prevede la costruzione di una vera e propria identità di gruppo. Essa si realizza attraverso crisi che ristrutturano il gruppo (cambiamento morfogenetico) permettendogli la crescita. Tale crescita avviene attraverso fasi di aggressività e remissione che liberano dalla dipendenza dei didatti e permettono di nuove relazioni più libere dei fantasmi immessi nel gruppo delle esperienze dei singoli membri (13).

Vivere infatti nello scenario di gruppo la propria storia individuale rende possibile l'apprendere dall'esperienza il metodo e gli elementi cognitivi della psicoterapia

familiare. Permettere, per esempio, a ciascun componente di "formare" la propria famiglia usando gli altri membri del gruppo può far rivivere - allestendo un setting terapeutico - momenti di vita familiare, utili sia alla comprensione della tecnica di psicoterapia familiare, che all'eventuale insight circa il tipo di relazione stabilita con la propria famiglia. Si può affermare comunque che il lavoro di apprendimento grupale per la formazione in psicoterapia familiare prevede sempre questi due livelli, la tecnica da un lato e l'insight dall'altro sia quando viene centrato il gruppo, sia quando viene centrato l'individuo mediante l'uso della scultura, della simulata, del genogramma, dello psicodramma, ecc.

Tale lavoro si realizza sempre attraverso fasi molto complesse articolate tra momenti esperienziali e momenti riflessivi. E quando i membri sono in grado di utilizzare il gruppo come specchio in cui guardare e conoscere le parti di sé, essi acquistano la capacità di riflettere su se stessi ed oggettivare i propri vissuti. Nel tempo si giunge a una vera e propria identità di gruppo, una personalità grupale dove ognuno si riconosce come parte. Questo momento di consapevolezza è fondamentale perché ciascuno *relativizza* se stesso. Si pensi invece alla fasi iniziali dell'esperienza di formazione: in genere ciascuno tenta di imporre le proprie idee ed i propri vissuti al gruppo, ritenendo giusta la propria "verità". Il momento della consapevolezza cognitiva ed emotiva della propria relatività prelude alla formazione di una salda identità e quindi allude a un possibile uso in terapia dell'oggetto di apprendimento. Il gruppo, superate le fasi iniziali, ora è in grado di usare le informazioni provenienti dall'esterno e riproporle in maniera autonoma e incisiva. Il didatta in tutte le diverse fasi del processo di apprendimento dovrebbe essere in grado di mantenere vivo ciò che il gruppo gli offre per evitare chiusure difensive false ed inopportune per la crescita (10). Egli dovrebbe anche tener presente il pericolo - sempre in agguato - della gratificazione narcisistica per l'oggettivo processo di mitizzazione da parte degli studenti onde evitare di incrementare la loro dipendenza. Dovrebbe, invece, consentire l'elaborazione dei tratti infantili, aiutando il gruppo così a superare gli eventuali blocchi emotivi che rappresentano uno degli ostacoli più grossi alla formazione di uno spazio creativo entro cui sviluppare l'apprendimento.

Come ci diceva prima nello sviluppo della storia di gruppo possono esserci momenti in cui è necessario l'intervento terapeutico anche perché momenti di difficoltà emozionale spesso sfociano in azioni spinte dall'angoscia (come p. e. i tentativi di scissione da parte di uno dei membri, quando per esempio viene posto sotto stress dal gruppo) (4).

In genere però sono proprio questi momenti che avviano un rapporto più realistico tra il didatta, il gruppo

e il compito prefissato. Il gruppo cioè saggia le proprie reazioni e riflette ciò che ha sperimentato. La riflessione unifica ciò che si è conosciuto con ciò che si è sperimentato creando la consapevolezza del sé gruppale. Il gruppo acquista una propria identità, riduce la dipendenza e la confusione e gradualmente si avvicina al compito, comincia cioè il "fare" (10). È il momento in cui i membri chiedono di cimentarsi con le famiglie e il gruppo lo permette. Il singolo e il gruppo sono ora in grado di apprendere veramente: ciascuno può seguire una famiglia accettando le regole del setting relazionale. Esse sono quelle note della supervisione diretta. La seconda fase dell'apprendimento è appunto rappresentata dalla supervisione diretta: essa propone un lavoro per lo meno su tre livelli.

- a) Funzionamento della famiglia.
- b) Relazione terapeuta-famiglia.
- c) Emozioni del terapeuta.

La trasmissione di ogni sapere è legata alle personalità del trasmettente e del ricevente. Durante questa trasmissione un primo pericolo è quello di fare di una teoria conoscitiva una ideologia, e ciò capita quando di essa se ne fa un uso che ritorna su se stesso. È il caso in cui la scoperta clinica serve a confermare la teoria; così la teoria si autoconferma nella clinica e perde il valore di strumento di scoperta. Naturalmente il supervisore ha un insieme di modelli teorici operativi, ma se la supervisione viene fatta per applicare una teoria e non si "apre", invece, alla ricerca, il rischio è di funzionare come un sistema rigido di valori e di idee da trasmettere al terapeuta, in tal caso l'obiettivo può diventare un metodo per fornire un Io professionale che funzioni da protesi per lo studente. C'è da dire, comunque, che essere supervisore non è un mestiere facile per tanti motivi. Sicuramente non esiste un modello teorico universale da adoperare in supervisione, né il modello che viene usato per la terapia può essere flessibilmente riportato nella pratica di supervisione. Inoltre bisogna mettersi d'accordo sugli obiettivi da raggiungere. Anche nella supervisione è compreso un livello terapeutico che in generale non viene mai teorizzato. Infatti, oltre alla funzione didattica, c'è l'altra funzione che è correttività o meglio di crescita sul piano emozionale. Paradossalmente conosciamo di più i meccanismi di questa funzione rispetto a quella educativa. Non esiste, infatti, una vera teoria dell'apprendimento in psicoterapia. Questo perché l'apprendimento vero è sempre insieme didattico e trasformativo. Il punto è: che cosa se ne fa il supervisore dei problemi emozionali del terapeuta? Ci sono alcuni che hanno la convinzione che la supervisione va centrata sulla famiglia (insegnamento tecnico), altri invece pensano che deve essere centrata sul terapeuta. A prima vista si può superare questa dicotomia centrando sulla coppia terapeuta-famiglia, ma le cose non sono così

semplici, e sarebbe molto utile discutere seriamente sui vantaggi e sugli svantaggi di queste messe a fuoco. Un altro aspetto importante riguarda l'azione terapeutica del supervisore. Spesso è il supervisore che entra al posto del terapeuta quando questi sta in difficoltà, ma mi chiedo come questa modalità possa funzionare per lo studente per la costruzione di un'immagine ideale o persecutoria. Il rischio può essere legato alla costruzione del terapeuta alternativo e onnipotente. Ed allora qual'è il compito del supervisore rispetto alla terapia del suo studente? È indispensabile non correre il rischio di essere intrusivo sul piano personale del terapeuta, trasformando così il momento della supervisione in un momento di "super-terapia" (3). Tutto ciò impone una riflessione maggiore ricercando punti universali di riferimento che siano veramente di aiuto al raggiungimento dei due obiettivi: quello tecnico e quello trasformativo.

Secondo me nell'attesa occorre mettersi nei limiti per evitare di andare al di là del compito della supervisione. Occorre cioè stabilire delle regole di setting formativo che proteggono sia il supervisore che lo studente in formazione. Queste regole dovrebbero aiutare il supervisore su quando fermarsi. Occorre tenere presente che l'allievo non è il proprio paziente ma chi ha la responsabilità della famiglia e cercare sempre il modo di aiutarlo ad apprendere da se stesso, senza entrare troppo nei particolari e di abituare lo studente ad osservarsi nella relazione terapeutica, quindi aiutarlo a venir fuori quando è troppo invischiato e ad entrare dentro quando è troppo difeso e lontano dai problemi delle famiglie; aiutarlo, quindi, a modulare le distanze emotive (1). Sarebbe *bene ed utile* che il training di formazione prevedesse come uno dei livelli fondamentali, la psicoterapia familiare del futuro terapeuta. I problemi che nascerebbero sono intuibili e comunque potrebbero essere superati solo se il terapeuta avesse le spalle protette dall'istituzione, che dovrebbero garantire, sia la famiglia che il terapeuta stesso. Siamo però ancora molto lontani dall'aver un'istituzione forte e rappresentativa, che potrebbe prevedere la psicoterapia familiare del futuro terapeuta per fini formativi. Può essere sufficiente, per ora, accontentarsi del gruppo di formazione e della supervisione diretta. Ciò non toglie che l'istituzione dovrebbe prevedere tra i suoi compiti sia la supervisione (ora sembra più un contratto privato), onde evitare paranoie e onnipotenze del supervisore che sarebbe costretto a "mitigare" la propria filosofia con quella istituzionale (8), sia la selezione degli allievi. A proposito di scelta, essa non può basarsi sull'interesse per la terapia familiare, né sul bisogno di acquisire conoscenze per svolgere meglio le attività psichiatriche. È necessario che lo studente sia consapevole dei bisogni personali, che mostri una buona disponibilità al contatto con se stesso ed abbia capacità di tollerare il dolore

psichico. Lo studente deve quindi essere disponibile al processo trasformativo da cui scaturiranno i suoi strumenti terapeutici. A volte capitanostudenti per così dire "troppo ricercatori", che focalizzano cioè l'attenzione solo sulla realtà esterna, essi hanno difficoltà a rivolgere l'attenzione al mondo interno. Naturalmente la scelta di un tale allievo dipenderà dall'intensità con cui usa queste modalità di rapporto. Altri hanno atteggiamenti troppo persecutori e non tollerano le critiche, anche in questi casi la scelta dipenderà dall'intensità del problema presentato. Infine, alcuni allievi che seguono il didatta acriticamente perdendo così la spontaneità nel rapporto sia con la famiglia che con il didatta stesso. Essi in genere imitano il didatta usandolo come mezzo onnipotente con cui identificarsi. Spesso occorre del tempo perché il didatta si accorga che il suo studente lo imita, che usa cioè le sue parole, che adotta gli stessi atteggiamenti. Molte volte l'imitazione avviene "fuori training" e lo studente si comporta come se fosse il didatta: si esprime cioè con le stesse inflessioni di voce, gli stessi gesti, ecc. Il rischio dell'imitatore è, di non incontrarsi mai con i propri problemi che sorgerebbero in caso di separazione dal didatta. Tutto questo discorso non è a sfavore dell'imitazione perché essa ha un ruolo essenziale nell'apprendimento. Il problema nasce, infatti, quando lo studente resta inconsapevole e non elabora l'esperienza imitativa. D'altra parte ciò può rappresentare un limite per la formazione se anche il didatta non ne comprende il senso, cosa probabile visto il potere seduttivo dell'imitazione. Se il didatta si sente oggetto di ammirata attenzione e ne resta sedotto potrebbe addirittura spingere l'allievo a compiacerlo e a guadagnarsi sempre più l'approvazione. (6)

Prima di concludere vorrei ricordare la celebre frase che "governare, educare e analizzare sono mestieri impossibili ...". Questa frase diviene ancora più emblematica e paradossale se si pensa che le tre funzioni impos-

sibili devono essere svolte dalla stessa persona: il didatta o il supervisore appunto. Resta comunque il fatto che fare un mestiere impossibile può rappresentare una sfida vitale aperta alla ricerca e alla scoperta.

Bibliografia

- 1) Andolfi M., *Comunicazione personale*, 1988
- 2) Aurilio R., Baldascini L., Gritti P., *La formazione relazionale*, a cura di Andolfi M. e Piccone D., Roma, ediz. I.T.F., 1985
- 3) Baldascini L., *Terapia di coppia: la prima seduta*, Riv. L'ospedale psichiatrico, Napoli, vol. 55, 1977
- 4) Baldascini L., Ruggiero G., Greco B.M., Cortese R., *La formazione degli insegnanti della scuola dell'obbligo: esperienza di gruppo*, Riv. L'ospedale psichiatrico, Napoli, vol. 55, 1977
- 5) Bion W.R., *Esperienza nei gruppi*, Roma, Armando, 1971
- 6) Gaddini E., *Se e come sono cambiati i nostri pazienti*, Riv. di psicoanalisi, n. 4, Roma, 1984
- 7) Garella A., *Evoluzione, sviluppo, trasformazioni in psicoanalisi*, in *Il "continuo e il "discreto" in psicoanalisi*, a cura di Muratori A.M., Roma, Borla, 1987
- 8) Manfredi G., Nissim L., *Il supervisore al lavoro*, Riv. di psicoanalisi, n. 4, Roma, 1984
- 9) Maturana H., Varela F.J., *Autopoiesis and cognition*, Boston, Riedel, 1980
- 10) Romano C., Grieco M.C., Barbato L., Forte G., Micanti F., Petriccione D., *Didattica della psichiatria in piccoli gruppi*, Riv. Sperimentale di Freniatria, vol. CV - fasc. IV, 1981
- 11) Wilden A., *System and structure*, London, Tavistock, 1972
- 12) William K.C. Gutrie, *Socrate*, Bologna, Il Mulino, 1986
- 13) Winnicott D.W., *Sviluppo, affetto e ambiente*, Roma, Armando, 1970