

## ***Il post training (\*)***

M.Serena Mastrangelo

La Scuola I.P.R.: Consapevolezza e Responsabilità; Il Post Training; La Diversità come indicatore di salute di un sistema; Gli Attriti indispensabili alla crescita; La Rete del paziente; La Relazione con gli invidanti e gli stili di personalità. Conclusioni. Bibliografia

### *La specializzazione.*

La nostra scuola di specializzazione propone di investire su di sé per acquisire sempre maggiore *consapevolezza*, del proprio mondo interiore e relazionale e *responsabilità* del posto che occupiamo nei sistemi che abitiamo o che incontriamo.

Una sempre più alta *consapevolezza*: è stimolata dallo studio di sé e costituisce l'ossatura di tutti gli anni di training: lo studente crea man mano un osservatore interno, che comprende sempre più il proprio funzionamento, in risonanza con l'altro e con l'esterno.

Fondamentale è la *consapevolezza* delle proprie caratteristiche, risorse e zone scivolose, dove prestare particolare attenzione; attraverso la propria storia familiare, attraverso le risonanze, lo studente con l'aiuto del gruppo e dei didatti, comprenderà soprattutto in che modo usare la sua storia come *risorsa* in terapia, ma anche per la propria vita.

In tal senso va visto anche tutto il bagaglio "tecnico" (ridefinizione, gestione del setting, conduzione del processo terapeutico, ecc) che non può mai essere scollegato dalla persona del terapeuta.

In contemporanea, la scuola cerca di insegnare a voi studenti un profondo senso di responsabilità in primis verso se stessi, ma anche verso tutto ciò che si "incontra" sulla propria strada, quella che Baldascini indica come la capacità di mantenere la colpa esistenziale verso il sistema, non il senso di colpa, che invece appartiene al Falso sé'. Anche nel modo di stare in Istituto, nel rispettare gli oggetti, gli orari, le scadenze delle tesine, etc., cerchiamo di stimolare la vostra attenzione alla responsabilità.

Ovviamente, dopo la specializzazione, anche la responsabilità di come proporsi lavorativamente spetta a ciascuno di voi: non basta più mettere una targhetta su una porta!

### *Il post training.*

In primis la fine del percorso formativo, rappresenta un periodo di grandi investimenti e cambiamenti a tutto tondo, in quanto spesso coincide con importanti cambiamenti della vita personale: la differenziazione (e spesso l'uscita) dalla famiglia d'origine; eventuale matrimonio o convivenza; gravidanze, maternità e paternità; l'inizio della professione e dell'attività clinica nel privato.

Questo è soprattutto significativo se pensiamo che gli psicoterapeuti maschi a livello nazionale sono solo il 10%: nel nostro istituto la percentuale di maschi e complessivamente un po' più bassa (8,75%) ( Nello specifico: Accademia 8%; IPR Napoli 7%;IPR Caserta 12,8%.

Inoltre la fine del training va comunque *elaborata a livello emotivo*, come tutti i riti di passaggio: al di là della ridefinizione del rapporto con la Scuola (supervisione, eventuali collaborazioni, corso per didatti, master, ecc.) si fanno i conti con un vuoto notevole: i didatti, i compagni di corso, figure così importanti e stabili per 4-5 anni, non sono più fisicamente ad osservare, a spingere, a rispecchiare, a contenere, ad aiutare ad elaborare tanti aspetti personali e familiari, a sostenere mentre si muovono i primi passi da psicoterapeuta.

Infine, proprio perché c'è *crisi lavorativa*, è ancora più necessario riflettere per migliorare le modalità di proporsi sul mercato del lavoro.

---

Un luogo comune (da sfatare!) sembra indicare che nella clinica non ci sia più lavoro e che ci sia troppa concorrenza. Ciò è vero soprattutto nel settore pubblico, dove le possibilità di occupazioni sono praticamente pari a zero, mentre la maggior parte dei neo-colleghi desidererebbe lavorare come dipendente. Al contrario, nel settore psicoterapeutico siamo in tanti, ma non ancora troppi. Purtroppo, le psicopatologie sono in aumento nel mondo occidentale e, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, per il 2020, segnala un'impennata soprattutto delle patologie dell'infanzia e dell'adolescenza. Quindi bisogna ancor più scommettere sulla qualità alta delle proposte formative, proprio dell' approccio psicoterapeutico familiare, elettivo nel trattamento di bambini e adolescenti.

Proprio dal nostro specifico approccio formativo sistemico, apprendiamo concetti concretamente molto utili all' inserimento lavorativo. Accennerò brevemente ai primi tre punti, per soffermarmi maggiormente sull'ultimo, cioè la relazione con gli invianti.

1. La *diversità* è un indicatore di salute di un sistema;
2. Gli *attriti* indispensabili alla crescita;
3. La *rete* del paziente;
4. La Relazione con gli *invianti e gli stili di personalità*.

#### 1. La diversità come indicatore di salute di un sistema.

Con la nostra formazione, non abbiamo difficoltà a stabilire contatti con i colleghi di ambiti differenti, anzi li favoriamo; cerchiamo di integrare tra loro gli interventi differenti, che soprattutto sui pazienti più gravi sono imprescindibili. Uno psicoterapeuta sistemico, collabora con la figura dello psichiatra, non lo considera un demone!

Questo riguarda anche la collaborazione con i colleghi dei servizi territoriali, che apprezzano le sinergie che riusciamo a stimolare.

La teoria ecosistemica ci stimola a *cooperare* e non a *competere*, funzionante soprattutto se ciascuno conosce e mantiene il proprio posto.

L'esperienza di contatto e integrazione con la diversità e ciò che accumuna il lavoro di tutti gli anni di training.

#### 2. Gli attriti sono indispensabili alla crescita.

La sistemica ci insegna che gli attriti sono necessari alla crescita, del paziente ma anche del terapeuta .

Se conosco ciò, non farò "sconti", non toglierò l'attrito al paziente pur di trattenerlo perché prima o dopo questo si ritorce contro di me. Lo stesso vale per il rispetto delle regole del setting: una "facile" soluzione a breve termine, rischia di essere una pessima soluzione a lungo termine. Stessa attenzione va posta nel non esporre il paziente ( o l'inviante) ad attriti non supportabili, pena l'avvilimento e l'abbandono dell'altro.

Un terapeuta sistemico comprende a fondo gli *attriti*, e si muove per ripulire continuamente le sue relazioni lavorative [e non].

#### 3. La rete del paziente esiste anche quando non si vede

Con la formazione si acquista la *visione sistemica*: tuttavia ancora oggi il paradigma culturale imperante è quello lineare: la nostra università, il mondo medico dei colleghi, i servizi socio sanitari, collocano il problema solo "all' interno" del paziente senza allargare, contemporaneamente, la loro visuale alle relazioni significative della persona in difficoltà.

E qui è una delle più grandi potenzialità che la nostra formazione ci offre, perché aiuta ad attivare la rete e le risorse connesse .

Includere la rete del paziente, ad esempio la famiglia d'origine, un coniuge, dei figli, ecc. è il nostro presupposto per lavorare in maniera sistemica con il paziente. La rete può essere fisicamente presente o assente nella stanza: importante che sia super presente nella *mente sistemica* del terapeuta, in quanto condiziona in maniera importante la riuscita del nostro lavoro. Il sistema di riferimento più ampio va sempre incluso nel nostro modo di lavorare.

#### 4. La Relazione con gli invianti e gli stili di personalità.

Noi psicoterapeuti senior non abbiamo avuto bisogno di promuoverci come oggi è invece indispensabile. *“come faccio a lavorare?”; “perché qualcuno dovrebbe venire proprio da me?”; “affitto uno studio e se non lavoro? In che modo farmi conoscere? Non basta inviare il curriculum per avere delle richieste di pazienti)* Tutte queste domande bloccano, fanno sentire impotenza e spesso spingono alla ricerca di sicurezze (*“molto meglio fare l'educatore, non è la stessa cosa, ma almeno resto nel campo ed ho uno stipendio sicuro”* ).

Da qui la necessità, per un giovane specializzato, di impegnarsi ad attivare una rete mirata, che in tempi accettabili, permetterà di sentirsi soddisfatti. E vorrei offrire alcune riflessioni proprio su questo punto.

In quanto *esperti della relazione*, dobbiamo creare delle occasioni di incontro con gli invianti che lascino un segno, perché i colleghi sono spesso sotterrati da anonimi offerte. Vi racconto qualcosa della mia esperienza di inserimento lavorativo a Cesena nel '90, quando ho dovuto ricreare completamente da zero la rete di invianti. Avevo già lavorato una decina di anni a Napoli in diversi contesti ( mondo dell' handicap, scuola, psicologia dello sport, formazione professionale, ecc.) e per la clinica, i pazienti mi giungevano senza difficoltà. Nella nuova città non conoscevo proprio nessuno. Allora mi sono dedicata nei primi mesi a contattare alcuni possibili invianti, e con il mio curriculum e tanta passione, ho incontrato medici di famiglia, pediatri, psicologi, psichiatri, sia del pubblico che del privato, ed in seguito anche diversi insegnanti.

Telefonavo per sondare la possibilità di un incontro e sapevo che queste brevi disponibilità datemi dai colleghi, andavano utilizzate al meglio!

Man mano che incontravo i colleghi, molto empiricamente, iniziai a fare delle riflessioni: ogni collega, osservavo, è interessato a conoscere aspetti diversi della psicoterapia: basta osservarlo con la massima attenzione e si può capire cosa è più utile e prioritario trasmettergli a proposito del nostro lavoro.

Queste riflessioni hanno “pagato” molto e, poco dopo, studiando la teoria della mobilità intersistemica di Luigi Baldascini, ho compreso che non facevo altro che tentare una diagnosi di stile di personalità del probabile inviante, per sintonizzarmi sulla sua stessa lunghezza d'onda.

Naturalmente sappiamo che ciascuno di noi tende a *risuonare* più facilmente (meccanicamente) con persone del nostro stesso stile; come con i pazienti, anche con gli invianti, porre attenzione allo stile di personalità può diventare un'occasione in più di allenamento al contatto con stili differenti dal nostro.

Partendo quindi dal concetto teorico di *diagnosi di stile e relazione con l'inviante*, voglio proporvi uno stimolo di ricerca, che potrebbe essere al tempo stesso valido strumento di azione.

Dicevano che tenere presente lo stile di personalità dell'inviante è, come in terapia, una *porta di ingresso* per stabilire un contatto significativo.

Come sappiamo, lo stile rappresenta la parte generale della personalità, che collegata al particolare, ci permette di mirare al meglio il nostro incontro con l'inviante. Se, con la formazione, abbiamo imparato a riconoscere le risonanze dentro di noi, comprenderemo "l'altro", anche quando si tratta dell'inviante.

Se nel nostro incontro non avviene questa comprensione l'altro non si fiderà di inviarci i suoi pazienti, soprattutto se non ci conosce.

Non solo in terapia, ma anche nell'incontro con gli amici, con i professori, con i nostri genitori, ovunque interagiamo, si creano le risonanze che possiamo osservare e "usare" come possibilità di collegamento all'altro.

Se avremo, invece, un approccio sempre identico e meccanico, affideremo tutto al caso e difficilmente incideremo.

In tal senso chiedersi quale spinta interiore muove l'inviante, come sente, come pensa, come si comporta e collegare tutto ciò a quanto gli diremo, permette anche a noi di vivere una dimensione più creativa e stimolante dell'incontro. Anche l'arredamento dello studio (foto di viaggi o sport, foto di famiglia, ecc.), possono dare una indicazione dello stile di personalità. Inoltre anche le tipologie di pazienti sono isomorficamente legate agli invianti (ma su questo ci soffermeremo in altra sede).

Naturalmente quelle che seguono sono delle esemplificazioni, che spero vi facciano riflettere e essere spunto di lavoro anche durante il training.

*Stili di personalità degli invianti.*

Il collega con stile di *personalità motorio-istintuale*; il contatto avviene a livello immediato ed empatico; caratterizzato da un pensare pratico, in genere è molto interessato agli aspetti concreti della psicoterapia, vuol sapere come si svolge; quanto costa; quanto dura. Vuol capire se inviarti un paziente, in qualche modo lo alleggerirà nel suo lavoro: "*Se ti mando uno che è fissato con le malattie, smette di chiedermi esami clinici ogni settimana?*" Oppure fa domande del tipo "*E' proprio necessario con un bambino coinvolgere anche il padre nella terapia familiare, anche se lavora molto?*". L'agire è immediato e se l'incontro è stato soddisfacente, tende ad inviare qualcuno molto rapidamente.

"*Ciao, ho qui davanti la signora Veloce che ti vorrei proprio inviare: quando può venire?*" E li subito trattenere la tentazione di dare l'appuntamento per far sì che sia il paziente, in libertà a telefonare: "*Non ho con me l'agenda, mi fai richiamare tra un'ora dalla signora?*"

"*Ti devo mandare mia moglie, che è un po' depressa, così me la sistemi un po'*" Naturalmente è d'uopo evitare sua moglie come paziente!

A differenza con il collega *di stile emotivo*, il contatto avviene più sui piani personali e il clima emotivo che si crea è fondamentale; talora racconto qualcosa di me o della mia famiglia, ecc. Il collega con funzionamento emotivo è in genere affezionato ai suoi pazienti quasi fossero tutti suoi parenti, è molto più interessato a come saranno trattati in terapia, se saranno accolti, se tu hai veramente a cuore le persone che incontri o lo vedi solo come fonte di lavoro. E' il collega al quale è necessario dare delle restituzioni sui pazienti, soprattutto dopo i primi invii. Spesso può fare invii urgenti e carichi di ansia; sembrano questioni di vita o di morte tutte le volte. "*Non puoi anticipare l'appuntamento con la famiglia Teneroni? Sono preoccupatissima!*" Contenere e assicurare l'inviante in questo caso è molto importante ai fini della pulizia della terapia.

Con il collega *di stile di personalità cognitiva*, il contatto avviene essenzialmente sulla sua *curiosità* di conoscere l'approccio sistemico: il senso profondo di novità che gli facciamo cogliere, ad esempio, sulla terapia familiare è fondamentale per agganciarlo. Mi chiede, ad esempio, se gli posso consigliare un libro sul tema; si interessa alla mia formazione, e ad eventuali convegni.

Naturalmente è molto importante trasmettergli la responsabilità che come terapeuti ci assumiamo rispetto al processo clinico, che punta alla crescita della persona, più che alla semplice "cura".

Sappiamo che l'agire di questo stile di personalità è lento e ponderato: "*Ci penso, mi sembra interessante*" e quando ti sei ormai dimenticata di lui, ecco che arriva la telefonata di un suo paziente che ha parlato col dottor *Occhiali* e chiede di iniziare "un percorso di crescita".

### Conclusioni

*"Se tutto ciò che hai è un martello, tutto sembra un chiodo".*

Parafrasando l'osservazione di Baruch, potremmo dire che se tutto ciò che vedi è crisi, ogni sforzo di iniziare l'attività professionale ti sembrerà inutile.

Cerchiamo di essere meno meccanici e più creativi nel contatto con gli altri, soprattutto quando si tratta di inviati: la passione nell'affrontare il nostro lavoro, il lavoro più bello del mondo, al crocevia tra arte e scienza, che, grazie alla *doppia attenzione*, ci permette contemporaneamente di essere utili agli altri ed a noi stessi.

Questo lavoro ci spinge a studiare e a studiarci per migliorare, per imparare costantemente dai nostri errori, per spostare progressivamente i nostri limiti, ma anche per accettarli. Cosa volete di più?

Questo è il mio sentito augurio: ogni giorno di lavoro sempre una nuova occasione di imparare dentro e fuori di noi

### *Bibliografia essenziale*

Baldascini L. (2001) "Legami terapeutici" Franco Angeli

Baldascini L. (2008) "Adozione Consapevole" Franco Angeli

Bogliolo C. (2012) "Fare ed essere terapeuta" Franco Angeli

Johnson S. (2010) "Chi ha spostato il mio formaggio" Sperling & Kupfer

Mastrangelo M.S. (2008) "Il padre nella terapia familiare" Sistema Nervoso e Riabilitazione vol. X, Cuzzolin Editore

Mastrangelo M.S. (2011) "La scultura in formazione" Atti del convegno Terapie non comuni, IPR Napoli (in corso di stampa)