

Una danza generativa: isomorfismo e accoppiamento strutturale nella supervisione

Francesco Bruni¹

“Tutto accade come se un certo ordine ritmico di suoni sbloccasse quell’elementarissimo segno del vivere che è il muoversi, e come se, al tempo stesso, la disciplina del ritmo impedisse al muoversi di liquidarsi nella mera irrelata scarica psicomotoria ...”

Ernesto de Martino, 1961

Riassunto. Prendendo spunto dalla danza e dalla sua funzione generativa, si esaminano, nell’ambito della formazione sistemico-relazionale, le analogie fra terapia familiare e supervisione. Analogie che permettono di discutere gli isomorfismi fra terapia familiare e sistema di formazione, e le risonanze che si presentano nel corso della relazione di aiuto e della supervisione. Conoscere le risposte emozionali del terapeuta nei confronti del paziente e della famiglia, comprendendone la funzione nel sistema attuale, permette di orientare in maniera appropriata l’attività clinica.

Nella supervisione come nella terapia i processi di adattamento evolvono non solo in base alla specificità autopoietica di ogni sistema che partecipa all’interazione, che non potrà essere istruttiva, ma anche in base all’accoppiamento strutturale fra famiglia, terapeuta e supervisore. Ognuno dei quali co-costruisce la relazione con l’altro in maniera attiva, in base alle proprie qualità e alla peculiarità di questo incontro, sollecitando soluzioni originali in un processo di auto guarigione.

Parole chiave. Accoppiamento strutturale, danza epistemica, interazione istruttiva, isomorfismo, legami generativi, risonanza

Summary. *A generative dance: isomorphism and structural coupling in the supervision*

Inspired by the dance and its generative function, the similarities between family therapy and supervision are examined as part of the systemic training. Similarities permit discussion of the isomorphisms between family therapy and the training as well as the resonances that occurs during the therapy and supervision. The comprehension of the emotional responses of the therapist towards the patient, the family and their function in the current system, allows a correct approach to the clinical activity.

During supervision and therapy, adjustment processes evolve, not only in the specificity of each autopoietic system that participates in the interaction, which may not be instructive, but also by the “structural coupling” between family therapist and supervisor, who co-build the relationship in an active way. Depending on the quality and the characteristics of the meeting, original solutions are solicited in a process of self-healing.

Key words. structural coupling, epistemic dance, instructive interaction, isomorphism, bonds generative, resonance.

Resumen. *Una danza generativa: isomorfismo y acoplamiento estructural en la supervisión*

Desde la danza y su función generativa, se examinan, como parte de la formación en psicoterapia, las similitudes entre la terapia familiar y la supervisión. Similitudes que le permiten discutir los

¹ Psicologo, psicoterapeuta, didatta CSTFR, Istituto Emmeci, Torino

isomorfismi tra la terapia familiare e la formazione, e le risonanze che si producono durante la relazione di aiuto e supervisione. Conoscere le risposte emotive del terapeuta verso il paziente e la sua famiglia, la comprensione della sua funzione nel sistema attuale, gli permette di orientare correttamente l'attività clinica.

En la supervisión como en la terapia los procesos de ajuste evolucionan no sólo en la especificidad de cada sistema autopoiético que participa en la interacción, lo cual no puede ser instructivo, pero también de acuerdo con el acoplamiento estructural entre familia, terapeuta y supervisor. Cada uno de los cuales co-construye la relación con los demás de una manera activa, de acuerdo a su calidad y singularidad de esta reunión, solicitando soluciones originales en un proceso de autocuración.

Danza e formazione

Quando penso alla formazione in psicoterapia mi viene in mente la danza e la sua ritualità generativa. La prima associazione è con *Allegro non troppo* di Bruno Bozzetto (1976) e con le storie fantastiche raccontate in questo film di animazione. Come la danza della vita sulla terra e la sua evoluzione accompagnata dalla musica del *Bolero* di Ravel che evoca la crescita continua, con salti di livello che si snodano a spirale, tipici dei processi vitali. Cosa che ricorda una delle domande che Bateson faceva agli studenti: “*Da quali indizi potevano arguire che quella conchiglia a spirale aveva fatto parte di un essere vivente?*” (1, p. 26). Infatti, nella forma a spirale della conchiglia ritroviamo una simmetria fra segmenti, relazioni simili fra le parti, che rispondono a esigenze formali in una “danza di parti interagenti” (p. 27).

Stiamo parlando di differenze relazionali che la mente coglie poiché questa è struttura che connette. E in quanto tale richiama il concetto dinamico delle “forme vitali” di Stern (2010). Dove la vitalità si presenta come esperienza olistica, “una Gestalt globale che scaturisce dalle esperienze, teoricamente distinte, di movimento, forza, tempo, spazio e intenzione” (p.7). Tutte conoscenze implicite che passano attraverso la centralità delle esperienze corporee e del movimento e portano alla costruzione del Sé.

Allo stesso modo possiamo considerare le espressioni legate al mondo magico (3), i processi di fascinazione nel meridione dove la ritualità, il movimento e le esperienze del corpo sono state lette in chiave antropologica. Come è avvenuto per i rituali del tarantismo e la sua danza nella Penisola Salentina studiati da Ernesto de Martino (4) integrando interpretazioni storiche, culturali, religiose, psicologiche e neuropsichiatriche.

La danza, quindi, è metafora di strutture relazionali e rappresenta un processo interattivo che ritroviamo nella terapia e nella formazione in psicoterapia, ne è espressione la danza con la famiglia di Whitaker (5). Danza che si apprende con una impegnativa formazione e un lungo esercizio personale, esercitarsi nell'esecuzione dei “movimenti” appropriati, prima con la guida di un maestro

e poi, a seconda del tipo di ballo: da soli, con un partner o in gruppo. Movimenti che con l'esperienza diventano spontanei per essere eseguiti in maniera originale in sintonia con il ritmo musicale.

Un'analoga struttura di relazione la ritroviamo nella formazione in psicoterapia e nella relazione di aiuto, essendo sistemi relazionali che presentano delle analogie nella struttura fondamentale e nel nucleo concettuale come "mappatura spontanea" (6) che ritroviamo anche in diverse attività creative, artistiche e artigianali. Non a caso, nel corso della formazione Caillé (7) invita gli allievi ad apprendere la "danza epistemica" affinché possano praticarla nel corso della psicoterapia. Questa è una danza fra stabilità e instabilità, armonia e caos, comprensibilità e incomprensibilità. Essa non si può eseguire solo con la testa ma richiede la partecipazione del corpo e delle emozioni per dare "voce" al corpo relazionale che chiede aiuto. Il terapeuta "danzando" con la famiglia permette ad ogni membro di esprimersi e condividere l'esperienza vissuta che risuona e diventa indispensabile per il cambiamento terapeutico.

L'insegnamento della psicoterapia

Ripercorrendo la storia della formazione in psicoterapia, di quella sistemico relazionale italiana che nasce e assume caratteristiche specifiche a partire dai primi anni settanta, troviamo una costante correlazione fra evoluzione degli orientamenti clinici e formazione (8). Essa costituisce un percorso articolato che integra essere, saper essere e saper fare allo scopo di apprendere le competenze sistemico relazionale insieme a un'adeguata formazione personale. Bowen aveva già constatato che gli allievi che lavoravano direttamente sulle relazioni nella propria famiglia di origine erano più competenti nella gestione della terapia familiare rispetto a coloro che non avevano fatto questa esperienza (9).

Nella formazione sistemica le caratteristiche personali degli allievi sono sempre state considerate e arricchite, con modalità diverse, a partire dalla storia personale dell'allievo e della sua famiglia d'origine come scenario per apprendere le competenze riguardanti le relazioni di aiuto. Tuttavia l'attenzione alla formazione personale è cambiata negli ultimi decenni anche in seguito all'affermazione del paradigma costruttivista e alla teoria della complessità (10) che hanno completamente riportato il terapeuta nella relazione di aiuto come co-responsabile della sua evoluzione. Si è quindi ritornati a valorizzare la dimensione soggettiva e il mondo emozionale coniugando processi esperienziali e rappresentazionali. Integrando così le dinamiche relazionali, i vissuti e i mondi interni sia a livello individuale e sia familiare.

Questa nuova attenzione alla persona e alla relazione terapeutica, affermatasi negli ultimi decenni, ha dato nuova forma all'attività clinica e al processo formativo. Ha ridato valore alla capacità autoriflessiva e a alla conoscenza delle proprie reazioni emozionali. Ha favorito il dialogo fra orientamenti diversi per ritrovarvi una matrice comune, efficacemente espresse nel manuale di Luigi Cancrini (11) che resta un mirabile esempio di questo nuovo scenario aperto nell'insegnamento della psicoterapia.

Nello specifico la formazione sistemico-relazionale è composta di almeno tre fasi: propedeutica, supervisione diretta e supervisione indiretta. Mentre la formazione personale del terapeuta è trasversale a tutte le fasi, la supervisione diretta, occupa il periodo temporale centrale, con modalità specifiche dell'approccio sistemico relazionale, come fanno tutti i terapeuti familiari. Essa si articola in due anni di formazione con differenze di impostazione a seconda del programma che segue ogni singola scuola. Durante questa fase l'allievo svolge una o più terapie presso la scuola, con la supervisione diretta del didatta e con la collaborazione dei compagni di formazione che osservano da dietro lo specchio. L'esperienza clinica presso la scuola l'allievo la arricchisce con altre attività che svolge presso le sedi di tirocinio, il servizio dove lavora o il suo studio. Di fatto praticare la psicoterapia è importante per diventare psicoterapeuti. Nel caso delle terapie in supervisione diretta questo processo assume una forte pregnanza poiché formazione ed esperienza terapeutica si sovrappongono temporaneamente. Per questo il gruppo di formazione si trasforma in équipe terapeutica, cosa che arricchisce e aumenta la complessità del sistema formativo.

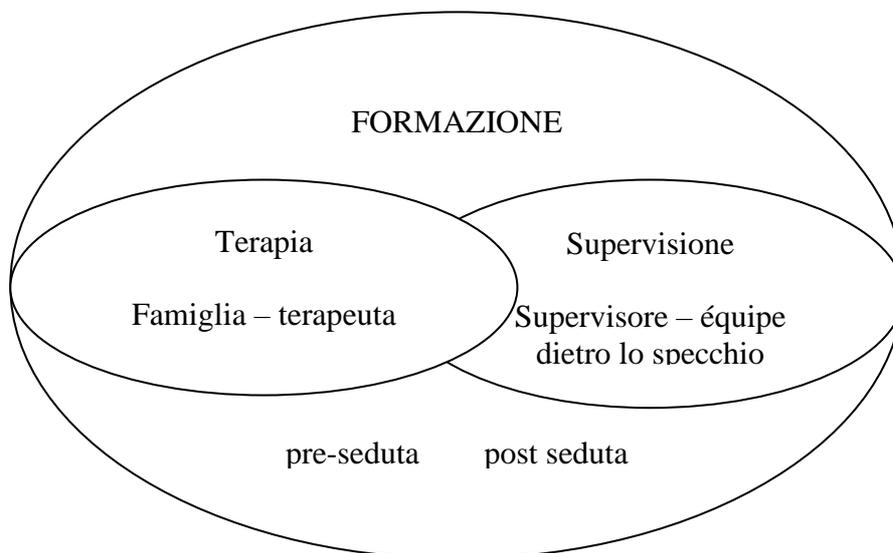


Figura 1

La figura 1 si riferisce alla fase in supervisione diretta che si caratterizza come sistema complesso che integra nella formazione il sistema terapeutico e il sistema di supervisione. La sovrapposizione fra terapia e supervisione, come illustrato nella figura, può accentuarsi o diminuire, sia per effetto del

modello di supervisione e dell'atteggiamento del supervisore e sia in riferimento alle caratteristiche del sistema che chiede aiuto, all'andamento della terapia e all'evoluzione delle competenze del terapeuta nella gestione del colloquio.

Per approfondire l'organizzazione della supervisione diretta e per le caratteristiche della pre e della post seduta rimandiamo al libro di Bruni, Vinci e Vittori (12).

Analogie e Isomorfismi

Nel corso della supervisione il didatta ha il compito di guidare l'apprendimento teorico e pratico degli allievi favorendone la progressiva autonomia nella conduzione del colloquio clinico e nella gestione della terapia. Egli cura la relazione con ogni allievo e l'équipe terapeutica, ma è anche attento all'evoluzione della terapia della quale è comunque responsabile. In ogni caso, quando si presentano difficoltà o si creano delle situazioni di impasse, egli interviene per favorire il buon andamento della terapia, seguendo il principio di tutelare chi chiede aiuto senza trascurare la formazione del terapeuta. Allo stesso modo interagisce con gli allievi e ne cura la preparazione, affinché ognuno nel corso della terapia che conduce faccia emergere uno stile personale e sia in grado di stimolare e sostenere i processi evolutivo di chi gli chiede aiuto.

A tal fine il didatta modula la relazione con la famiglia in terapia in rapporto alla crescita dell'allievo come terapeuta e senza trascurare il rapporto con l'équipe. Queste relazioni si modificano anche in base all'evoluzione delle esperienze con le famiglie che si incontrano nelle terapie. Inoltre il sistema relazionale che si struttura è condizionata dalle caratteristiche della famiglia che chiede aiuto, dal paradigma terapeutico e formativo di riferimento e dall'atteggiamento con il quale supervisore e terapeuta accedono alla realtà del mondo.

In questo senso, riprendendo la proposta di Neuburger (13), possiamo distinguere gli approcci terapeutici in predittivi o non predittivi. I primi considerano l'effetto dell'attività clinica predeterminato dal progetto terapeutico, cioè frutto dell'impostazione che il terapeuta adotta. Il quale può adottare modalità per prescrivere il cambiamento che vuole ottenere e in quanto esperto, assumere la posizione di chi sa cosa si dovrebbe fare. Invece i modelli non predittivi considerano la soluzione non già insita nel progetto terapeutico e, quindi, imprevedibile, in conseguenza del cambiamento che il terapeuta ricerca. Seguendo questa ottica, il terapeuta cerca di aumentare le possibilità di scelta della famiglia in difficoltà, introducendo nuove letture e invitando ognuno a esprimere un proprio punto di vista sulla situazione che la famiglia vuole cambiare. Allo stesso modo, nel caso della supervisione si stimolano terapeuta e allievi a formulare sempre nuove ipotesi, che

richiedono di essere verificate con l'esperienza nel corso delle attività con la famiglia che chiede aiuto.

In tutti i casi, il didatta è comunque attento alla persona del terapeuta e alla sua storia familiare, a come si rappresenta la relazione che si struttura con la famiglia che gli chiede aiuto, alla componente emozionale. In maniera analoga l'allievo terapeuta e l'èquipe si pongono nei confronti della famiglia in terapia.

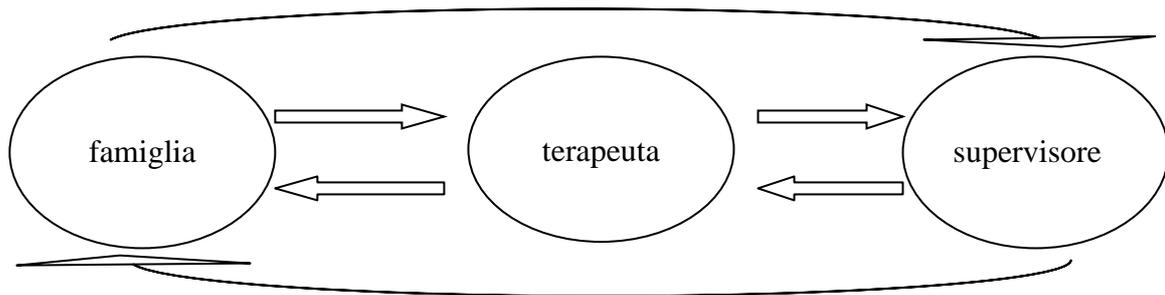


Figura 2

Vi sono quindi significative analogie fra le strutture che compongono i diversi livelli del sistema formativo e in particolare fra terapia familiare e supervisione che si sovrappongono nella supervisione diretta. Esse sono strutture isomorfe (14) nel senso che sono caratterizzate da una trasformazione che conserva l'informazione, formando un sistema complesso caratterizzato da corrispondenze fra parti che svolgono un ruolo simile nelle rispettive strutture, come illustrato nella figura 2. Le corrispondenze fra queste strutture sono percepite per analogia in seguito a mappature spontanee e inesprese, come ad esempio quando interpretiamo le relazioni fra i componenti del gruppo utilizzando la matrice dei rapporti familiari. Invece le analogie che consideriamo isomorfe sono formalizzazioni rigorose frutto di parallelismi espliciti e precisi. Tuttavia, il sistema della formazione ha una sua specificità e non è la semplice combinazione del sistema terapeutico e della supervisione, ma presenta caratteristiche specifiche (figura 2) che non possono essere ridotte alla somma delle parti che lo compongono.

Comunque sia, la costruzione del significato avviene attraverso analogie che sono rappresentate mediante mappature (6). Formazione, supervisione e terapia sistemica sono comunque coerenti con i modelli teorici dai quali prendono vita, costituendo, così, un macrosistema. Nel quale, ognuna di esse, pur partendo da una matrice comune, mantiene una propria struttura e organizzazione specifica in equilibrio dinamico con le altre strutture, nell'ambito delle possibilità offerte dall'ambiente relazionale di cui fanno parte. Quando, ad esempio, il terapeuta incontra una famiglia con un componente che si sente trascurato e incompreso dagli altri familiari, poiché nei momenti cruciali della sua storia non si è sentito sufficientemente protetto dai genitori, quella condizione può diventare un fattore che lega le storie di tutti i componenti la relazione: i familiari e il terapeuta, ma anche il supervisore e il gruppo dietro lo specchio, come viene evidenziato dalle frecce della figura 2.

Questo sentimento può trovare un'eco nella storia personale del terapeuta facendo affiorare un suo sentimento analogo. Quello che egli prova, pur essendo anche in relazione alla sua storia, va ricondotto alla relazione terapeutica e alla funzione di protezione, trascuratezza e incomprendimento che i membri del sistema si rappresentano. La spiegazione di tali sentimenti la si ritrova nelle storie passate, spesso negli eventi traumatici avvenuti durante la crescita, mentre nella situazione attuale questi sentimenti tendono a confermare la ricorsività del sistema relazionale e a definire le possibilità che si cercano di convalidare nelle relazioni con gli altri. In queste circostanze la risonanza (15) che prova il terapeuta non sempre è assimilabile al vissuto del paziente pur essendone isomorfa. In tal caso, l'evoluzione del sistema relazionale passa dalla considerazione, non tanto la diversità o similarità di questi vissuti, bensì della loro funzione nel sistema attuale.

Lo stesso discorso vale per i processi controtransferali quando il terapeuta, in seguito a una impasse, accetta le indicazioni che provengono dalla famiglia e si ritrova in una "trappola omeostatica" (16) cadendo in una interpretazione acritica in sintonia con uno dei punti di vista della famiglia. Conoscere le risposte emozionali del terapeuta nei confronti del paziente e comprenderne la funzione permette di orientare in maniera appropriata l'attività clinica.

Quando il supervisore percepisce queste e altre difficoltà nella relazione terapeuta famiglia, potrà decidere se intervenire direttamente, se dare un rimando al terapeuta, se suggerire delle domande, o non fare niente. Comunque egli dovrà sostenere l'allievo per poi lavorare insieme a lui e all'équipe sulle sue risposte emozionali e su questo vissuto. In base alle difficoltà manifestate dal terapeuta, il supervisore potrà poi chiedergli quando un vissuto simile si è presentato per la prima volta nella sua storia e fargli evocare momenti importanti dei rapporti con i suoi genitori. Dovrà però aiutare l'allievo a connettere, come in una danza, questo suo vissuto con la situazione terapeutica, con la relazione con il paziente e con le storie narrate.

Il sistema terapeutico si costituisce attorno a questi contenuti se il sentimento di trascuratezza che il paziente ha provato nel corso della sua storia è analogo a quello vissuto dal terapeuta e ha riscontri nella propria storia. Tale sistema può includere anche il supervisore (17) se a sua volta lui si trova a vivere quello che il terapeuta vive con la famiglia. Si struttura, quindi, una situazione relazionale in cui ognuno conferma la costruzione del mondo dell'altro, in un gioco a incastri, in un isomorfismo fra famiglia terapeuta e supervisore con effetto omeostatico.

Per non cadere in queste sabbie mobili è opportuno che il supervisore analizzi il vissuto relativo al sistema supervisore-terapeuta-famiglia/paziente e sostenga il terapeuta nel fare altrettanto nei confronti del paziente, della coppia o della famiglia e verso il supervisore e l'équipe. La situazione si sblocca quando emergono quelle differenze che il supervisore, confermando l'alleanza terapeutica, sollecita introducendo una rappresentazione della situazione diversa da quella del terapeuta e del paziente. L'introduzione di nuove ipotesi e letture della relazione può avvenire nel corso delle riflessioni durante il post seduta, o in momenti successivi, e contribuire a cambiare la rappresentazione della realtà che il sistema terapeutico tendeva a confermare. Nonostante la perdita di obiettività indotta dal vissuto relativo alla situazione relazionale, occorre sempre poter fare ipotesi e verificarle con l'esperienza. Il supervisore, inoltre, è chiamato a introdurre nella relazione con l'allievo/terapeuta elementi di flessibilità, attenzione, rispetto, fiducia ed empatia che si riprodurranno nella relazione con il paziente e la famiglia.

La generatività

Un'altra chiave di lettura della formazione in psicoterapia e della supervisione diretta riguarda la sua funzione generativa. Cioè la possibilità di generare nuovi processi che permettano di saper stare nelle relazioni di aiuto, di integrare la formazione personale relativa all'essere e al saper essere nelle relazioni, valorizzando le differenze e la soggettività. Il processo generativo che avviene nel corso della supervisione diretta è denso poiché vi confluiscono più piani formativi. In questa fase si costruiscono le premesse e si prepara la differenziazione dell'allievo dal didatta che avverrà nella fase di supervisione indiretta, in seguito all'acquisizione di una piena responsabilità come psicoterapeuta. Per tutto questo periodo, il supervisore è generatore di valori e di stimoli con il gruppo di allievi, per prepararli all'incontro con le famiglie che chiedono aiuto, e con chi a turno svolge la funzione di terapeuta. Egli sostiene gli allievi alla ricerca di un'armonia relazionale, in risposta ai segnali che derivano dalla propria struttura e dall'ambiente circostante, con continue riorganizzazioni della propria mappa cognitiva (7). In questa danza ognuno è alla ricerca di una coerenza interna frutto dei racconti strutturanti condivisi con l'ambiente relazionale. Nascono così differenti costruzioni creative

per sostenere il fragile equilibrio dovuto all'incontro tra passato, presente e futuro, conservazione e cambiamento, dissipazione e generatività.

Il processo creativo è corredato dai processi emozionale e cognitivi che ritroviamo nelle relazionali significative, oltre che dalla dimensione estetica. Tali strutture cognitive ed emotive prendono corpo nel corso della formazione come esperienze di vita. Le ritroviamo nell'acquisizione di nuove competenze, e nella capacità di saper stare nelle relazioni caratterizzate da sofferenza. Nella formazione in psicoterapia ciò richiede la possibilità di generare un sistema di valori che comporta partecipazione, coraggio, prudenza e anche giustizia, responsabilità, etica (12).

Quando si strutturano legami generativi (18) viene attribuito un valore in sé alla persona, come essere in relazione e bisognoso di relazione. Si afferma, perciò, la dimensione umana intimamente legata alla cura dell'altro, dilatando quindi il concetto di generatività familiare, oltre le funzioni di dare origine di una nuova vita e contribuire al suo accudimento. Questo tipo di legame comporta creatività personale, nutrimento e valori che portano speranza. È una generatività che investe nelle generazioni sociali, spinta al desiderio di sopravvivere a se stessi che scaturisce dalla consapevolezza della propria fine. Vi è in questa propensione un forte amore per la vita, poiché si è generativi se ci si sente generati e desiderosi di generare come scambio generazionale.

Ritroviamo nella generatività un'istanza narcisistica come espansione di sé, nel creare qualcosa a propria immagine e somiglianza, come ad esempio quando gli allievi sono indotti a una relazione di dipendenza dal didatta/supervisore invece che essere stimolati alla differenziazione e all'autonomia. Inoltre, vi ritroviamo la propensione al dono verso le nuove generazioni come quando vi vengono trasmesse capacità e responsabilità. Ciò può implicare anche il sacrificio di sé a favore dell'altro, come fa il settantottenne Walt Kowalski (Clint Eastwood) nel film *Gran Torino* (2008) espressione estrema della coscienza della responsabilità che i padri hanno verso i figli e le nuove generazioni. Parlando qui di generatività non penso a questo tipo di sacrificio.

Ma se consideriamo il salto generazionale fra didatti e allievi constatiamo che fra di loro passano una o due generazioni. Gli allievi sono sempre più giovani e i didatti sono sempre più anziani. Invece negli anni ottanta la differenza era dovuta principalmente all'esperienza e non tanto alle diverse fasi del ciclo di vita. Inoltre oggi le prospettive professionali per gli allievi sono poco esaltanti. Perciò insieme alla generatività legata alla crescita personale e professionale è bene considerare un processo di transizione delle giovani generazioni di psicoterapeuti nell'assumere una piena responsabilità sociale collegata alla professione.

Tuttavia la cura con la quale il didatta dona all'allievo tutto quello che serve per diventare un buon terapeuta oscilla fra due scenari generativi stereotipati. Ad esempio quando nel corso delle terapie didattiche il supervisore entra in stanza di terapia e dialoga lungamente con la famiglia, il terapeuta e

gli allievi dietro lo specchio osservano attentamente e apprendono per imitazione. Tutto questo viene enfatizzato se il supervisore fa un intervento esaltante ricorrendo all'uso di oggetti o a esercizi esperienziali. Questo tipo di apprendimento è molto importante e le recenti ricerche sui neuroni specchio ce ne forniscono una conferma neuro scientifica (19). In tal modo gli allievi osservano l'abilità del maestro per internalizzarla così da mantenere la tradizione e riprodurre gli aspetti non digitalizzabili, ovvero quella parte della competenza trasmissibile solo analogicamente. Nella supervisione diretta questo apprendimento si integra con l'altro modello che passa attraverso spiegazioni ed esercitazioni che stimolano l'allievo a produrre e a innovare, a differenziarsi e rimodellare la tradizione, per andare oltre il maestro. Di solito nel corso della formazione questi due processi di apprendimento trovano la loro logica integrazione.

L'accoppiamento strutturale

Sappiamo che il mondo relazionale non lo percepiamo dal di fuori ma attraverso gli effetti cognitivi ed emotivi delle interazioni continue, che caratterizzano la nostra vita. E sappiamo che un sistema vivente è un'unità di interazione con una struttura che determina come si comporterà. Ogni sistema vivente, pur essendo influenzato dalle perturbazioni ambientali, si autorganizza e ha caratteristiche autopoietiche (20, 21). Così supervisore, allievo terapeuta, famiglia sono sistemi autopoietici, ognuno dei quali si pone in maniera conforme alla propria struttura. L'interazione didatta, terapeuta e allievi, o terapeuta e famiglia, non possono essere istruttive in quanto non determinano effetti cognitivi ed emotivi eterodiretti. Bensì le interazioni fra sistemi o con l'ambiente provocano perturbazioni a cui ciascuno risponde secondo la propria struttura e la propria organizzazione per ritrovare una coerenza interna come sua costruzione del mondo (15). Anche gli interventi del terapeuta familiare non possono avere funzione istruttiva, nel senso di provocare modifiche preordinate ma possono semplicemente perturbare il sistema. Lo stesso vale per l'interazione supervisore terapeuta.

Non vi è quindi automatico trasferimento di un contenuto semantico da un sistema cognitivo a un altro, ma accoppiamento strutturale, come incontro fra sistemi autoriflessivi che si auto organizzano. Ciò nonostante la relazione a livello pragmatico è corredata da atti comunicativi verbali o analogici che ogni sistema accoglie in maniera autoreferenziale poiché, fra i molteplici stimoli che riceve dall'ambiente, seleziona quelli ammissibili e conformi alla propria struttura autoreferenziale. Tuttavia quando il sistema relazionale è sottoposto a perturbazioni, i cambiamenti che produce ne conservano l'organizzazione e l'adattamento. Altrimenti le interazioni potrebbero avere effetto

distruttivo con perdita di organizzazione e adattamento. Tali dinamiche ci fanno riflettere sulla delicatezza delle trasformazioni e sulla sostenibilità degli interventi nella supervisione e nelle terapie. Quindi non sono le interazioni istruttive dell'unità esterna a determinare ciò che avviene nel sistema ma piuttosto il suo funzionamento e le interazioni fra di loro, comunque sia, non si può predire il corso dei suoi cambiamenti strutturali. Nei sistemi si verificano comunque effetti dovuti alle dinamiche interne e all'interazione con l'ambiente, come ad esempio i processi di cambiamento che avvengono a seconda delle fasi del ciclo di vita, o le conseguenze degli eventi traumatici che colpiscono la famiglia. È allora possibile, pur restando nei vincoli imposti dall'organizzazione e dall'adattamento, modificare il proprio modo di vedere la realtà in seguito agli effetti dell'esperienza. A conferma di tali osservazioni, le ricerche sull'esito delle terapie didattiche (22) evidenziano che le famiglie che si presentano in terapia all'inizio del trattamento manifestano uno stile, in riferimento alle scale Beavers (23), chiuso o al contrario molto aperto e poco differenziato dall'ambiente. Mentre a conclusione del trattamento lo stile si posiziona verso valori intermedie, con maggiore flessibilità nel rispondere alle esigenze evolutive. In ogni caso gli esiti degli interventi terapeutici non sempre sono quelli previsti e auspicati dal terapeuta. Anche dove si privilegia il linguaggio analogico e si introducono esercizi esperienziali o oggetti fluttuanti, i risultati delle terapie non sono costanti, non solo in conseguenza della situazione problematica trattata e della struttura di base del sistema familiare, ma anche in rapporto alle caratteristiche del sistema terapeutico. Questa imprevedibilità è certamente dovuta ai sistemi relazionali che interagiscono: la famiglia, il terapeuta, l'équipe terapeutica e il supervisore.

Nota conclusiva

Nel corso della terapia sistemico-relazionale, il tipo di adattamento della famiglia evolve non solo in base alla sua specificità autopoietica ma in seguito ai condizionamenti dovuti allo stile del terapeuta e ai suoi interventi che sono in accoppiamento strutturale, in un sistema più ampio che comprende il supervisore e l'équipe terapeutica. Gli esiti di queste interazioni variano al variare dei sistemi umani che vi sono coinvolti. Così la famiglia con la sua l'autoriflessività e la sua auto organizzazione si connette con le caratteristiche personali del terapeuta che la accoglie, in modo autoreferenziale per preservare la propria identità. Ognuno co-costruisce la relazione con l'altro in maniera attiva e, in base alle proprie qualità, contribuisce alla peculiarità di questo incontro che sollecita soluzioni opportune e originali, in un processo di autoguarigione. Quindi non vi sono soluzione standard, ma espedienti da trovare caso per caso, lasciandosi guidare dalla creatività che è frutto dell'accoppiamento strutturale fra il terapeuta e chi gli chiede aiuto.

Il terapeuta può, quindi, intervenire con effetti perturbanti che provocano cambiamenti e adattamenti commisurati allo stile, agli oggetti e alle procedure adottate, che ha appreso nel corso della formazione. Anche l'efficacia degli oggetti terapeutici (24) varia a seconda della relazioni che il terapeuta co-costruisce con chi gli chiede aiuto.

In ogni interazione riscontriamo un certo grado di incertezza poiché l'osservatore si costruisce una sua realtà con conseguente perdita di obiettività. Ciò nonostante la possibilità di formulare ipotesi e verificarle tramite l'esperienza resta fondamentale per svolgere in maniera rigorosa il lavoro psicoterapeutico e di supervisione.

Bibliografia

1. Bateson G. (1979). *Mente e natura*. Milano: Adelphi, 1984.
2. Stern D. N. (2010). *Le forme vitali*. Milano: Cortina, 2011.
3. de Martino E. (1948). *Il mondo magico*. Torino: Bollati Boringhieri, 1997.
4. de Martino E. (1961). *La terra del rimorso*. Milano: Il Saggiatore, 1994.
5. Whitaker C.A., Bumberry W. M. (1988). *Danzando con la famiglia*. Roma: Astrolabio, 1989.
6. Hofstadter D. (2007). *Anelli nell'io. Che cosa c'è al cuore della coscienza*. Milano: Mondadori, 2008.
7. Caillé P. *Voyage en systémique. L'intervenante, les demandeurs d'aide, la formation*. Paris : Fabert, 2007.
8. Bruni F., Defilippi P. G. *La tela di Penelope. Origini e sviluppi della terapia familiare*. Torino: Bollati Boringhieri, 2007.
9. Canevaro A. *Quando volano i cormorani. Terapia individuale sistemica con il coinvolgimento dei familiari significativi*. Roma: Borla, 2009.
10. Onnis L. (a cura di). *Lo specchio interno. La formazione personale del terapeuta sistemico in una prospettiva europea*. Milano: Angeli, 2010.
11. Cancrini L. (1987). *La psicoterapia : grammatica e sintassi*. Roma: Carocci, 2002.
12. Bruni F, Vinci G., Vittori M. L. *Lo sguardo riflesso. Psicoterapia e formazione*. Roma: Armando, 2010.
13. Neuburger R. *La coppia: il suo mito, il suo terapeuta*. Milano: Angeli, 2001.
14. Hofstadter D. (1979). *Gödel, Escher, Bach: un'Eterna Ghirlanda Brillante*. Milano: Adelphi, 1984.
15. Elkaïm M., (1989) *Se mi ami, non amarmi*. Torino: Bollati Boringhieri, 1992.
16. Cancrini L. *Lezioni di psicopatologia*. Torino: Bollati Boringhieri, 1997.

17. Elkaïm M. La risonanza nella supervisione e nella formazione. In Onnis L. (a cura di) *Lo specchio interno. La formazione personale del terapeuta sistemico in una prospettiva europea*. Milano: Angeli, 2010.
18. Scabini E., Cigoli V. *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milano: Cortina, 2000.
19. Rizzolatti G., Sinigaglia C. *So quel che fai. Il cervello che agisce e i neuroni specchio*. Milano: Cortina, 2006.
20. Maturana U., Varela F., (1980). *Autopoiesi e cognizione*. Venezia: Marsilio, 1985.
21. Maturana U., Varela F., (1984) *L'albero della conoscenza*. Milano: Garzanti, 1992.
22. Bruni F., Defilippi P. G. Memoria e valutazione dell'esperienza clinica. *Ecologia della Mente* 2005; 2: 235-269.
23. Beavers W. R, Hampson R. B. (1990). *La famiglia riuscita. Valutazione e intervento*. Roma: Astrolabio, 1992.
24. Bruni F., Defilippi P. G. Gli oggetti in psicoterapia relazionale. Indicazioni e modelli di intervento. In Chianura P., Chianura L., Fuxa E., Mazzoni S. (a cura di). *Manuale clinico di terapia familiare. Volume III: Metodi e strumenti per la valutazione dei processi relazionali*. Milano: Angeli, 2011.