

# **L'intervento psicologico e l'intervento formativo attraverso le teorie sistemiche**

di *Antonietta Bozzaotra*

Psicologa Dirigente ASL Napoli 1 Centro, Psicoterapeuta, Didatta IIPR  
(Istituto Italiano Psicoterapia Relazionale)

## **Sommario**

Viene proposta la riflessione intorno a due contesti di intervento. Il primo è un contesto di sanità pubblica all'interno del quale l'intervento è pensato e organizzato intorno a fenomeni emergenti, in particolare il contrasto alla violenza di genere. Il secondo è la descrizione degli interventi effettuati nell'ambito della formazione di psicoterapeuti sistemico-relazionali.

## **Parole chiave**

Vincolo, possibilità, psicologia sistemica, psicoterapia sistemica, domande, conoscenze ingenue.

## **Summary**

The essay proposes a reflection on two intervention contexts. The first one is a public health context, where the intervention is thought and organized round emerging phenomena, in particular the fight against gender violence. The second one is the description of the interventions made during the training of systemic-relational psychotherapists.

## **Keywords**

Tie, possibility, systemic psychology, systemic psychotherapy, questions, naive knowledges.

## **Premessa**

Potrei cominciare questo scritto dicendo qualcosa del tipo "Lo sviluppo della prospettiva sistemica ...". E anche potrei cominciare con "Il contesto allestito per poter riflettere sulla psicologa che oggi sono". E ancora potrei cominciare dicendo "Ho scelto di formarmi alla psicoterapia sistemico-relazionale perché...". Ciascuno di questi incipit potrebbe rappresentare il vincolo da cui prendere le mosse per provare a esplorare, ponendomi un po' di domande, gli argomenti che in questo scritto affronterò.

Pensa e ripensa ho deciso di prendere le mosse dalle affermazioni seguenti che, come più su dicevo, considererò vincoli.

Sono una psicologa, una psicologa di sanità pubblica. Lavoro come psicologa dal 1982, e nel frattempo mi sono formata come psicoterapeuta sistemico-relazionale.

Sono didatta/supervisore e formo psicoterapeuti dal 2002. Coordino dal 2006 la sede napoletana dell'IIPR (Istituto Italiano di Psicoterapia Relazionale).

Posti questi vincoli quali possibilità emergeranno e, in che modo tali possibilità diventeranno loro stesse vincoli dai quali emergeranno altre possibilità e così via fino a comporre la storia che riuscirò a narrare intorno alla mia idea della necessità di distinguere tra intervento psicoterapeutico e intervento psicologico orientati alla teoria sistemica?

## **Introduzione**

Sono convinta che solo bravi e competenti psicologi possano far emergere la richiesta di psicoterapia e possano fare in modo che la psicoterapia non sia fatta come si potrebbe fare una cura di antibiotici, su prescrizione medica cioè.

Uno psicologo competente che interviene entro i contesti fa emergere domande per i suoi colleghi psicoterapeuti e permette ai suoi utenti di scegliere la psicoterapia come percorso di cura che promuove sviluppo.

Questa riflessione mi ha permesso di approfondire quanto riportato dalla più acclarata letteratura internazionale; mi ha permesso cioè di riflettere sul concetto di professione psicologica appiattita sulla tecnicità psicoterapeutica (Carli R., Paniccia R.M., 2005)

## **I vincoli e le possibilità**

1. Sono una psicologa, una psicologa di sanità pubblica. Lavoro come psicologa dal 1982 e nel frattempo mi sono formata come psicoterapeuta sistemico-relazionale.

Come ben sappiamo le storie degli individui sono connesse con quelle dei sistemi più ampi che li comprendono e mi troverò spesso nel corso di questo articolo a fare riferimenti alla mia storia professionale individuale connettendola con la storia dei sistemi professionali, politici e di politica professionale di cui nel tempo ho fatto parte. Quando ho cominciato a lavorare come psicologa nel 1982, la professione di psicologo non era una professione ordinata; la legge 56/89 entrò in vigore, infatti, nel 1989. Allora ci sembrava molto più attraente e prestigioso il lavoro di psicoterapeuta e molti di noi si formarono come psicoterapeuti in un momento in cui anche la formazione in psicoterapia non era regolamentata e potevano formarsi ed esercitare come psicoterapeuti, operatori e professionisti provenienti dai più disparati ambiti professionali. Il lavoro di psicologo in poco tempo venne assimilato a quello di psicoterapeuta e ci sono voluti molti anni perché si potessero “riscoprire” tutte le potenzialità proprie della professione di psicologo. Credo che grazie alle riflessioni avvenute nelle situazioni di continuo confronto tra mondo accademico e mondo

professionale si sia riusciti a rivalutare e ridefinire i contesti di intervento dello psicologo sia in sanità pubblica, che in sanità privata, sia in quegli ambiti del terzo settore che svolgono il lavoro in capo agli assessorati alle politiche sociali e a quelli delle pari opportunità, sia nel mondo della ricerca che della libera professione.

Lavorare come psicologa nel servizio sanitario nazionale e lavorare in un'unità operativa di psicologia clinica mi ha fatto riflettere sulla necessità di intervenire su fenomeni che rappresentano delle emergenze e che in certi momenti si possono configurare come urgenze. Fenomeni che per la portata mediatica e i costi sociali e sanitari suggeriscono ai dirigenti di sanità pubblica una riflessione di ordine programmatico, operativo e procedurale.

Ed eccoci arrivati a come da circa dieci anni mi occupo di violenza maschile contro le donne.

La violenza contro le donne è un problema di sanità pubblica.

L'OMS ha definito la **violenza contro le donne** come un problema che riguarda la **salute pubblica**.

È un fenomeno che ha una tragica costanza nel tempo e una notevole diffusione attraverso culture e classi sociali; ha connotazioni sanitarie per le conseguenze in termini di lesioni o fratture che determina, è in grado di intaccare il complessivo stato di benessere psico-fisico sociale femminile e quello dei figli spesso presenti all'agire violento dei padri.

La violenza maschile contro le donne costituisce, in tutti i paesi del mondo, sia pure in forme e proporzioni differenti, un problema grave e diffuso; rappresenta una sorta di indicatore del permanere di una condizione storicamente ineguale, di svantaggio dei rapporti tra uomini e donne; tale condizione ha portato ad una ineguale realizzazione dei diritti, a forme di discriminazione e ad ostacoli nel conseguimento dell'uguaglianza di genere".

Nel senso comune, la violenza contro le donne viene solitamente interpretata sulla base di una serie di convinzioni stereotipate. Ad esempio, si pensa che gli autori della violenza contro le donne siano: affetti da dipendenze di vario tipo, appartenenti a categorie sociali disagiate e marginali, malati di mente (la violenza diventa così l'esito di un raptus di rabbia incontrollata, irrazionale, patologica e trova quindi nell'irrazionalità dell'attore una sua spiegazione razionale). Il fenomeno della violenza nei confronti delle donne è di immediata comprensione sul piano sociale, mentre non sono così immediatamente visibili le sue conseguenze sul piano sanitario, con il rischio di relegare quest'ultimo a un ruolo meramente tecnico-esecutivo ed esautorarlo da una funzione strategica e di programmazione.

Ho cominciato a occuparmene, con il mio gruppo di lavoro, su richiesta della direzione strategica dell'azienda sanitaria per la quale lavoro. La richiesta iniziale fu quella di lavorare nei reparti di pronto soccorso per effettuare l'integrazione del referto delle donne che venivano ricoverate in pronto soccorso in seguito a episodi di violenza. L'intervento, pionieristico nel suo genere, consisteva, e ancora consiste, nell'integrazione del referto medico con un referto psicologico sia per i casi di violenza psicologica, sia per gli aspetti psicologici della violenza fisica.

Dopo qualche mese in cui come equipe ci occupavamo di donne vittime di violenza domestica, abbiamo cominciato a interrogarci sugli autori. Credo che questa domanda sia una possibilità emergente dell'essere abituata a pensare in maniera sistemica. Avevo ben chiaro che l'intervento non potesse essere effettuato vedendo contemporaneamente le donne che avevano subito violenza, gli uomini che l'avevano agita e i loro figli che vi avevano assistito, senza correre il rischio di una vittimizzazione secondaria, ma sapevo bene che pensare solo a una parte senza l'altra mi portava fuori strada. Venne fuori l'idea che si potevano pensare interventi distinti in servizi integrati. Nacque in questo modo il progetto Oltre la Violenza (OLV).

Si chiama così lo sportello istituito dall'Asl Na1Centro e rivolto agli uomini autori di violenze di genere. Il Servizio, attivato a Napoli dall'aprile 2014, è il primo nel suo genere in Campania e in tutto il sud dell'Italia istituito in ambito di sanità pubblica e gestito interamente da un'Azienda sanitaria locale. In esso si tiene conto degli studi più avanzati sul fenomeno della violenza realizzati negli ultimi anni da esperti del settore a livello nazionale e internazionale. Studi che hanno portato a considerare, per una reale efficacia degli interventi di contrasto alla violenza, la necessità di agire a diversi livelli tra essi collegati. È necessario cioè integrare le azioni di tipo repressivo sugli autori di violenza, il 'recupero' e la tutela delle vittime, con interventi che puntano alla prevenzione e all'educazione, in grado di modificare più precocemente e profondamente una mentalità di tipo violento radicata non solo nel singolo individuo ma nell'intera comunità. La proposta di intervento su uomini autori di violenza di genere in ambito sanitario e sociale si va a configurare come un'azione di prevenzione dei comportamenti violenti contro le donne e i loro figli e ha come conseguenza immediata la riduzione del costo sociale e sanitario di tali comportamenti. Si inquadra nell'ambito delle norme approvate negli ultimi anni, a cominciare dal decreto sul femminicidio. In questi anni, il gruppo Oltre la Violenza nella sua pratica formativa è stato ispirato dall'idea che, se l'obiettivo è quello di accompagnare gli uomini e le donne a ricercare diverse possibilità di cura di sé e di contatto con i propri vissuti e di aiutare i membri di una comunità ad accrescere la propria consapevolezza in merito alle rappresentazioni psicologiche e culturali inerenti la violenza di genere, bisogna cominciare da sé, dal gruppo di lavoro, e dal gruppo di formazione. Ogni professionista, infatti, porta con sé il proprio sguardo sul mondo, dal quale non può prescindere e attraverso il quale osserva l'altro, se stesso, la relazione. Tale sguardo sul mondo, la propria "lente", è costruito nel tempo da una serie di aspetti che hanno a che fare con la propria storia, le proprie premesse, la dimensione culturale, il contesto e tanto altro ancora. In una cornice epistemologica che si rifà al costruttivismo e alla cibernetica di secondo ordine l'osservatore è interno al campo di osservazione e partecipa attivamente a costruire il sistema osservato; in ogni momento egli si rapporta col sistema con una comprensione che modifica la sua relazione col sistema.

Il costruttivismo e la seconda cibernetica hanno sottolineato che gli operatori non solo hanno una responsabilità tecnica, ma anche una responsabilità epistemologica. Quest'ultima fa riferimento al dovere dell'operatore *"di riflettere sul proprio modo di pensare, sui propri sistemi di riferimento, in modo tale da valutare le conseguenze che"*

*sul piano sociale ed interattivo hanno le operazioni conoscitive che esso effettua nei confronti del paziente e del suo sistema significativo” (Fruggeri L., 1998).*

All'interno di questa cornice epistemologica l'operatore è dunque chiamato a interrogarsi, a riflettere e a riconoscere le proprie premesse circa il contesto di intervento, le problematiche e le tematiche che affronterà. La competenza tecnica e la preparazione professionale forse da sole non bastano a escludere il pericolo di condividere o di colludere con certe assunzioni culturali incistate da decenni nella nostra cultura. Appare quindi necessario che chi si occupa di violenza maschile sulle donne partecipi alla riflessione sulle premesse culturali che sostengono e strutturano valori, convinzioni, definizioni.

È importante l'attenzione parallela che gli operatori rivolgeranno alle rappresentazioni di se stessi, del proprio ruolo, della propria azione, dei modelli epistemologici con i quali essi concettualizzano la loro relazione con gli utenti.

È stato elaborato dal gruppo di lavoro del progetto Oltre la Violenza, un intervento formativo denominato “4 Passi Oltre la Violenza” che prevede:

1. Analisi e studio dei riferimenti legislativi;
2. Analisi e studio della letteratura scientifica;
3. Analisi e riflessione sulle teorie ingenuie;
4. Riflessione sugli osservatori/osservatrici.

Tale intervento viene effettuato sia per lavorare con i casi sia per la formazione degli operatori che si rivolgono a OLV. È un contesto che viene allestito ogni qual volta è necessario pensare un intervento.

E dopo gli autori ora tocca alle vittime di violenza assistita.

Abbiamo infatti, individuato come linea di sviluppo di OLV l'esplorazione della relazione intergenerazionale come luogo in cui è possibile sperimentare e sviluppare processi empatici nei confronti dei bambini e delle bambine che si trovano a vivere situazioni di violenza domestica. Dal punto di vista sistemico abbiamo rimesso al centro della nostra osservazione e del nostro intervento la relazione triadica.

2. Sono didatta/supervisore e formo psicoterapeuti dal 2002. Coordino dal 2006 la sede napoletana dell'IIPR (Istituto Italiano di Psicoterapia Relazionale).

Accennerò in questa sede solo ad alcuni aspetti che riguardano il processo formativo e la relazione formativa provando a utilizzare questo spazio come un momento descrittivo della pratica di un intervento che molto spesso è organizzata intorno al prestigio dei capiscuola e poco intorno all'esplicitazione di obiettivi e di obiettivi orientati a far acquisire una competenza a intervenire (Bozzaotra A., 2007).

Il mio modo di intervenire come formatrice di psicoterapeuti sistemici è organizzato intorno a:

- La riflessione/esplorazione delle premesse e l'esplicitazione delle teorie ingenuie dell'allievo
- L'insegnare a fare domande
- Il prenderci cura del contesto allestito e delle relazioni che in esso si dipanano.

Cosa intendiamo con la riflessione/esplorazione delle premesse e/o teorie ingenuie dell'allievo?

Quando e come lo facciamo?

Allestiamo altri contesti oltre a quelli che ci derivano dall'uso dello strumentario classico?

La riflessione/esplorazione delle premesse e/o teorie ingenuie dell'allievo è un tipo di intervento che si dispiega lungo tutto il processo formativo e in qualsiasi contesto, sia esso lezione teorica o supervisione. Inoltre, nella sede di Napoli dell'Istituto Italiano di Psicoterapia Relazionale, un contesto allestito anche per lavorare sulle premesse è quello che definiamo "Bagaglio a mano". Nei programmi della sede è definito come un contesto di didattica esperienziale per "Pensare le risorse e i limiti personali, familiari, contestuali. Costruire il gruppo di lavoro e lavorare in gruppo. Lavorare sui testi".

"Bagaglio a mano" è un contesto nel quale lavoriamo con le premesse, in particolare con le premesse delle storie personali narrate dagli allievi, con le premesse che emergono relativamente alla lettura di storie e infine con le premesse per l'individuazione dei limiti e delle risorse che affiorano dalle storie. Si tratta di un contesto formativo allestito con molteplici obiettivi alcuni immediatamente comprensibili altri meno.

E' un contesto nel quale viene richiesto a ciascun allievo di presentare in forma scritta la propria storia di vita, si lavora nel gruppo con la storia di ciascuno e la storia diventa un laboratorio di conoscenza per tutto il gruppo.

Durante ogni incontro, definito Bagaglio a Mano, avviene la presentazione da parte di uno degli allievi della propria storia di vita. Alla presentazione segue un tempo di esplorazione della storia da parte del gruppo e dei didatti. Segue poi un momento in cui il gruppo riprendendo ciò che è stato detto nella fase precedente, lavora con l'obiettivo di evidenziare nella storia presentata quegli elementi che in quel momento sono stati individuati da quel gruppo come limiti e come risorse dell'allievo in relazione al suo futuro lavoro di psicoterapeuta.

Di ogni elemento della storia su cui ci si è soffermati si lavora guardandolo in termini e di limite e di risorsa. A questo punto nel qui e ora dell'incontro, avviene una prima restituzione. In seguito, a un componente del gruppo viene assegnato il compito di organizzare in forma scritta il lavoro prodotto dal gruppo che sarà poi restituito all'incontro successivo a chi ha presentato la storia.

Durante il successivo anno di corso gli allievi ripropongono al gruppo la propria storia riscritta presentandone una nuova versione che comprenderà l'elaborazione di quanto emerso durante gli incontri precedenti. Ci saranno così descrizioni multiple della stessa

storia che potranno essere osservate e che allargheranno la conoscenza all'interno del gruppo, potranno essere utilizzate per costruirne ancora. (Madonna G., 2010)

Dopo che l'allievo ha raccontato la storia il focus del didatta si sposta. Dall'allievo che racconta la propria storia, l'attenzione si sposta all'intero gruppo e al modo che viene utilizzato per affrontare la storia che è stata presentata.

Il focus non è più la persona alla quale viene restituita la storia, ma il gruppo che ha costruito la restituzione. Questo ci permette di affermare che il *bagaglio a mano* (b. a m.) non pretende di essere un lavoro di psicoterapia bensì un lavoro attraverso le storie sulla competenza degli allievi a porre domande, a individuare limiti e risorse, vincoli e possibilità.

Nel b. a m. l'interazione tra la storia scritta e raccontata dall'allievo e la storia raccontata dai colleghi quando si individuano limiti e risorse, permette un lavoro sulle premesse dell'allievo (osservatore della propria storia narrata in forma scritta) e soprattutto sulle premesse dei componenti del gruppo di formazione e dei formatori (gli osservatori). Il contesto del b. a m. è uno dei contesti formativi in cui le premesse emergono, possono essere riconosciute e esplicitate, viste nella loro interazione reciproca (le premesse degli allievi in interazione tra di loro e in interazione con quelle dei didatti) e riconosciute all'interno del contesto culturale e personale in cui acquistano senso. Possiamo concepire il bagaglio a mano come un lavoro su mappe di mappe di mappe. Io scrivo la mia storia: una mappa, nel b. a m. si lavora poi con quella storia ed ecco che la prima mappa di una mappa diventa una nuova mappa, una storia, una descrizione. Il gruppo fa la propria descrizione: e qui c'è un'altra pretesa di oggettività, l'idea che lavorare con le storie altrui sia dire: "ma in realtà..." "ma ciò che c'è dietro..." "ma invece..." In una sorta di o/o e comunque mettendosi fuori dal sistema osservato.

A questo punto interviene il didatta, che lavorando sulla descrizione fatta dal gruppo tratta anche quella come una mappa, una descrizione, e quindi una scelta, un'invenzione per così dire. Una terra fertile dove la sospensione del giudizio del narratore e degli altri allievi permette l'emergere di segni e segnali condivisi nell'atmosfera accogliente della tolleranza reciproca.

Whitaker non improvvisava ma generava processi creativi connettendo elementi presenti dentro e fuori di lui, dentro il paziente e intorno al paziente, ridefinendo completamente il campo emotivo e cognitivo del sistema terapeutico in cui ciascuno era immerso. Nel b. a m. inoltre, accade che, in maniera ostensiva, anche con le domande, viene mostrato agli allievi un modo di lavorare con le storie (Madonna G., 2013).

Quando il formatore pone delle domande all'allievo che ha portato la propria storia o ad altri del gruppo che in quella storia stanno intervenendo, mostra il suo modo di incuriosirsi di interrogarsi, di approcciare una storia nel qui e ora e perciò mostra come lavora con una storia, tenendo conto delle sue premesse e quindi mostra anche come lavora con le sue premesse che emergono nel qui e ora.

Come lavoriamo con le premesse?

Cogliere, considerare e ospitare il linguaggio dell'allievo, sono alcune delle azioni del formatore.

Consideriamo l'affermazione: << avrei bisogno di sapere di più>> Ogni formatore sa che quello della ricerca delle informazioni è un terreno minato per gli allievi. A questa

informazione è possibile porre una domanda << Per farne che cosa?>> Che cosa è successo nella relazione formativa? Quale premessa il formatore ha individuato come luogo in cui lavorare con il proprio allievo, ma meglio con quel gruppo di allievi in quel momento?

È possibile che quella domanda scaturisca dalla premessa che c'è una famiglia in un luogo x che non è quella che stiamo vedendo in quel momento e in quella relazione, che noi dobbiamo andare a conoscere/scoprire per poter lavorare con quella famiglia e risolvere il problema che ci sta portando. Ed ecco un'altra premessa: << la terapia serve a risolvere i problemi>>

È chiaro che possono esserci altre premesse veicolate dalle precedenti affermazioni, e che un altro formatore potrebbe individuarle, ma potremmo anche dire che la formazione è una combinazione tra le premesse/teorie ingenui/pregiudizi del formatore e le premesse/teorie ingenui/pregiudizi dell'allievo.

E veniamo al secondo punto: insegnare a fare domande.

Una caratteristica fondamentale del pensare sistemico è la competenza a fare domande. Nel fare domande distinguiamo la forma della domanda e il suo contenuto. La domanda sistemica del formatore riguarda non solo la forma della domanda, ma al tempo stesso immette nella relazione formativa i riferimenti affinché l'allievo possa esplicitare le sue epistemologie locali.

La nostra competenza a intervenire come operatori sistemici passa anche per la riflessione sui contenuti che andiamo proponendo.

È fin troppo ovvio che qualsiasi contenuto veicola un'epistemologia locale e con essa un sistema valoriale. Già il movimento femminista nordamericano aveva evidenziato come le teorie di riferimento alla struttura, al funzionamento e alle relazioni familiari fossero intrise di pregiudizi maschilisti che rimandavano alla famiglia nordamericana, bianca, di classe media.

Inoltre, da qualche tempo il fenomeno migratorio in Italia ci costringe a confrontarci con culture molto diverse dalla nostra e a interrogarci sui modelli che ci orientano, relativi alla famiglia, alle abitudini, ai ruoli maschili e femminili, e così via.

Laura Fruggeri nei suoi scritti ha elencato i pregiudizi sulle famiglie presenti fino agli anni 80 (Fruggeri L., 1997):

- Il pregiudizio maschilista
- Il pregiudizio della famiglia nucleare
- Il pregiudizio etnico
- Il pregiudizio eterosessista

Ognuno di noi ha un'idea di famiglia e una teoria ingenua su cosa essa sia, su come debba funzionare. In una delle prime lezioni previste dal programma, sul tema della famiglia, si considera necessario dedicare parte della lezione a discutere con gli allievi delle loro idee su cosa sia una famiglia.



L'obiettivo formativo può essere individuato nel portare a esplicitare il fatto che quelle idee sono la loro teoria ingenua di famiglia e che con tale teoria si combineranno quelle che noi didatti proporremo.

Tutto esitando in ciò che in seguito potrà essere da loro stessi riconosciuto come corpus teorico di riferimento.

Il lavoro verte su:

- Una prima esplicitazione dei modelli che essi posseggono e dei luoghi comuni a cui essi si riferiscono. L'esplorazione dei luoghi comuni permette innanzitutto di rivedere il concetto stesso di luogo comune. Intendiamo per luogo comune un luogo scontato che non ha più necessità di essere conosciuto. Al tempo stesso però, è il luogo in cui si mette in comune, è il luogo dell'incontro, un luogo di convivenza e non di scontate appartenenze.
- Riconoscere la responsabilità della propria descrizione di cosa sia una famiglia.
- Riconoscere la molteplicità delle possibili descrizioni, in un contesto formativo in cui ognuno è chiamato ad esplicitare la propria idea di famiglia.
- Riconoscere il ruolo del senso comune, cioè le teorie ingenui di cui ciascuno è portatore.
- Individuare il contesto culturale e di storia personale e professionale all'interno del quale si colloca quell'idea di famiglia posseduta dall'allievo (connessione delle lezioni teoriche con le lezioni sulla storia personale e familiare, genogramma, e bagaglio a mano)
- Conoscere le teorie sulla famiglia proprie del modello di riferimento della scuola (il formatore si assume la responsabilità di farsi portatore di concetti teorici) che entrano in una dialettica con le teorie già possedute dall'allievo.

Obiettivo della formazione è anche trasmettere delle teorie e allenare l'allievo a una competenza "tecnica" ma ogni formatore si pone anche il problema di come l'allievo userà quella teoria, quella teoria della tecnica, come ci si relazionerà, se le utilizzerà come strumenti per pensare entro una relazione o se le utilizzerà come se recitasse dei mantra o se volete delle preghiere.

Un allievo-didatta riprendendo e adoperando una metafora spesso utilizzata nell'ambito della supervisione, chiede allo studente *se si sente comodo sulla sedia, di mettersi comodo sulla sedia.*

Ripete quest'intervento più volte nel corso della giornata durante varie supervisioni.

A un certo punto la didatta chiede all'allievo-didatta se pensa di stare formando collaudatori di sedie invece che psicoterapeuti sistemici.

In maniera irriverente viene proposta la riflessione su una metafora che il formatore stesso utilizza, ma che se non può più essere ri-pensata diventa un luogo privo di possibilità di conoscenza.

L'intervento del formatore rimette in gioco il pregiudizio per cui, quando si lavora con i pazienti, è bene stare comodi.

Ritornando a quanto si diceva più su, l'apprendimento nel processo formativo riguarda i contenuti ma anche la relazione tra l'allievo e quei contenuti; la relazione tra l'allievo e il formatore; la relazione tra il formatore e il gruppo di formazione; la relazione tra

l'allievo, i contenuti e la comunità professionale di riferimento; la relazione tra le teorie già possedute dall'allievo e le teorie che impara nel contesto formativo della scuola. Quindi le teorie che emergono sono co-costruite nel contesto di quella relazione formativa.

E ritorniamo al concetto di costruzione delle domande. Precedentemente abbiamo detto che nel fare domande lavoriamo sulla forma della domanda e sul contenuto della domanda. In una domanda posta in un contesto andiamo a guardare un aspetto di contenuto e un aspetto di forma.

Il contenuto di una domanda veicola delle teorie. Quali teorie? Quando diciamo a un allievo fai una domanda, gli diciamo qualcosa sulla forma della domanda ma in che modo gli insegniamo a riflettere sull'aspetto valoriale che sta trasmettendo?

Chiedere nel corso di una seduta "quando mamma prepara il pranzo, cosa fa papà? E' una domanda sistemica, formalmente corretta, ma a quale modello di struttura familiare stiamo facendo riferimento? A quale tipo di relazione uomo-donna stiamo pensando? Quante cose stiamo dando per scontate?

Come formatori in che modo insegniamo all'allievo a riconoscere i propri modelli di riferimento?

In che modo gli insegniamo a riconoscersi responsabile di ciò che osserva?

Poiché è impossibile non possedere dei valori, dei pregiudizi, si tratta di riconoscerli e collocarli all'interno del contesto più ampio rappresentato dalla propria storia personale e dal proprio orientamento teorico.

Come insegniamo all'allievo a prendersi la responsabilità delle proprie opinioni, dei propri valori, della propria visione della realtà?

Quando un allievo pone una domanda nel corso di un intervento quale posizione assume il formatore? Le domande socratiche, quelle domande in cui si parte dalla premessa per cui si sa di non sapere sono strumenti utilizzabili per esplorare i sistemi valoriali.

Guardare al contenuto delle domande ha a che fare con la cura delle premesse.

Quali sono gli elementi che caratterizzano la relazione formativa nel contesto del training di formazione alla psicoterapia?

La relazione formativa è una relazione intergenerazionale. *"Nell'interfaccia tra due civiltà si deve sempre raggiungere un certo grado di comprensione reciproca. Nel caso di due sistemi molto diversi, che condividono pochissime premesse, allestire un terreno comune di comunicazione non è facile e sarà tanto più difficile in quanto in tutte le culture le persone tendono a credere che i loro valori e preconcetti siano veri e naturali"* (Bateson G., Bateson M.C., 1989, pag. 263). Consideriamo qui come due culture, due generazioni che analizziamo in una relazione che definiamo formativa.

È una relazione asimmetrica, è una relazione educativa, è una relazione che insegna a stare nelle relazioni di cura, è anch'essa una relazione di cura.

La riflessione sulle premesse, la cura della propria curiosità, l'imparare a fare domande rappresentano gli elementi sui quali lavoriamo costantemente durante il processo formativo.

In una sorta di semplice e complessa danza interattiva esploriamo premesse facendo domande, curiamo la nostra curiosità esplorando premesse, impariamo a fare domande esplorando premesse, esploriamo la nostra curiosità facendo domande.

A questo punto ci sembra interessante anche soffermarsi sull'idea, probabilmente un pregiudizio non ancora classificato, che è importante che il terapeuta conosca i pregiudizi di cui è portatore e che la conoscenza favorirebbe il suo lavoro.

Potremmo rivisitare questo concetto dicendo che il terapeuta non è portatore di specifici pregiudizi, ma che nella relazione terapeutica, proprio in quella e non in un'altra, il terapeuta conosce i pregiudizi che emergono e che attribuisce a sé /riconosce come suoi. In effetti dal fatto che bisogna conoscere i propri pregiudizi ed esserne consapevoli discende la radicata convinzione della necessità dell'analisi personale del terapeuta.

Il pregiudizio condiviso nella nostra comunità scientifica degli psicoterapeuti che per fare bene questo lavoro bisogna essere consapevoli e che la consapevolezza si raggiunge in un luogo altro da quello della formazione.

Ciò rimanda a un'idea che in qualsiasi relazione si è sempre uguali, che la relazione non cambia i partecipanti, che non ci sono modi diversi di manifestare il proprio essere in relazione e il proprio essere nella relazione. È come se ci fossimo dimenticati delle teorizzazioni sulla co-costruzione.

Pensiamo che la necessità/utilità della terapia personale, o analisi personale se vogliamo, possa essere descritta come la possibilità del nostro psicoterapeuta, allievo, formatore, di sperimentarsi e fare esperienze in relazioni somiglianti per molti aspetti a quelle nelle quali si troverà a intervenire.

Inoltre qui potremmo inserire il discorso sulla cura del pregiudizio/premessa. Conoscere è intervenire. Conoscere in una relazione di cura è (nel senso che equivale a) curare? E conoscere in una relazione formativa è formare?

Cura (epimeleia se auton) e conoscenza (gnoti se auton), se ci riconnettiamo con la storia del pensiero occidentale che precede Cartesio, cura è conoscenza, e la famosa iscrizione sul tempio di Delfi non era altro che un'esortazione ad aver chiara la domanda da porre all'oracolo. Ora che il nostro pensiero è pieno di separazioni che ci inducono in gravi errori e ci fanno parcellizzare e stringere il focus dell'obiettivo, come potremmo riformulare e porci la domanda: conoscenza è cura? Potremmo considerare la conoscenza come cura "solo" perché avviene in una relazione.

Tutto questo fa venire in mente una storia, ma questa è tutta un'altra storia!

## **Conclusioni**

A conclusione di questo scritto voglio ringraziare la redazione di *Riflessioni Sistemiche* per avermi dato l'occasione di fermarmi e fare un resoconto della mia attività professionale svolta nell'arco di circa quarant'anni. Quarant'anni in cui tante cose sono cambiate nel mio modo di intervenire come didatta, come psicologa e come psicoterapeuta, ma durante i quali sono rimaste costanti la mia curiosità verso il vivente, verso la sofferenza, verso le ragioni dell'altro.

Concludo con una storia con la quale, in realtà, avrei voluto cominciare.

Quando avevo circa sei anni mi fu chiesto che cosa avrei voluto fare da grande e allora risposi che avrei voluto imparare le lingue, e alla domanda sul perché aggiunsi, *per capire la gente che non parla come noi*.

Molto spesso mi sono interrogata su se e come sono diventata un'interprete, una traduttrice di linguaggi sconosciuti.

Invece di imparare le lingue per capire la gente che non parla come noi, ho cominciato a studiare la psicologia per capire la gente e frequentare contesti nei quali è data la possibilità di conoscere l'altro da sé. Se qualcuno ora mi chiedesse perché hai scelto di fare questo mestiere risponderei come risposi cinquantasei anni fa, *per capire la gente che non parla come me*.

## **Bibliografia**

Bateson G., Bateson M.C., 1989. Dove gli angeli esitano, Adelphi, Milano.

Bozzaotra A., 2007. La relazione soggetto/osservatore: la cura delle premesse, in Rivista di Psicoterapia relazionale, Fascicolo: 26.

Carli R., Paniccia R.M., 2005. Casi clinici. Il resoconto in psicologia clinica, Il Mulino, Bologna 2005.

Fruggeri L., Dal costruttivismo al costruzionismo sociale: implicazioni teoriche e terapeutiche, Psicobiettivo, vol. XVIII, n. 1, 1998, pp. 37-48.

Fruggeri L., 1997. Famiglie, Carocci, Roma.

Madonna G., 2013. La psicoterapia attraverso Bateson, Franco Angeli, Milano.

Madonna G., 2010. La psicologia ecologica, Franco Angeli, Milano.

## **Lecture consigliate**

Arcidiacono C., Bozzaotra A., Ferrari Bravo G., Reale E., Ricciardelli E. (a cura di), 2019. Protocollo Napoli. La consulenza psicologica in caso di violenza nella cornice della Convenzione di Istanbul. Linee guida per la consulenza tecnica in materia di affidamento dei figli a seguito di separazione dei genitori.

Bateson G., 1936. Naven. Un rituale di travestimento in Nuova Guinea, Einaudi, Torino, 1988.

Bateson G., 1953. L'umorismo nella comunicazione umana, Raffaello Cortina, Milano, 2006.

Bateson G., 1956. Questo è un gioco, Raffaello Cortina, Milano, 1996.

Bateson G., 1961. Perceval, Bollati Boringhieri, Torino, 2005.

Bateson G., 1972. Verso un'ecologia della mente, Adelphi, Milano, 2000.

Bateson G., 1979. Mente e natura, Adelphi, Milano, 1984.

Bateson G., 1991. Una sacra unità. Altri passi verso un'ecologia della mente, a cura di Donaldson R. E., Adelphi, Milano, 1997.

- Buccoliero E. Soavi G. (a cura di), 2018. Proteggere i bambini dalla violenza assistita. Vol 1 Riconoscere le vittime, Franco Angeli, Milano.
- Buccoliero E. Soavi G. (a cura di), 2018. Proteggere i bambini dalla violenza assistita. Vol 2 Intervento in rete, Franco Angeli, Milano.
- Bozzoli A., Merelli M., Ruggerini M.G. (a cura di), 2017. Il lato oscuro degli uomini. La violenza maschile contro le donne: modelli culturali di intervento, Ediesse, Roma.
- Carli R., Paniccia R.M., 2003. Analisi della domanda. Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica, Il Mulino, Bologna.
- Cirillo S., Di Blasio P., 1989. La famiglia maltrattante. Diagnosi e terapia, Raffaello Cortina Editore.
- Cismai, 2017. Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri.
- Cismai, Terre des hommes (a cura di), 2019. Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia. Risultati e Prospettive.
- Corbetta P., 1999. Metodologia e tecniche della ricerca sociale, Il Mulino, Bologna.
- Corrao S., 2000. Il Focus group, Franco Angeli, Milano.
- Di Napoli I., Procentese F., Carnevale S., Esposito C., Arcidiacono C., 2019. Ending Intimate Partner Violence (IPV) and Locating Men at Stake: An Ecological Approach, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019, 16, 1652; doi:103390/ijerph16091652 [www.mdpi.com/journal/ijerph](http://www.mdpi.com/journal/ijerph).
- Dipartimento per le pari opportunità del Consiglio dei Ministri, 2014. Linee guida per la promozione di interventi territoriali di contrasto al fenomeno della violenza di genere.
- Madonna G., e collaboratori, 2017. Sogno, guarigione e cura. Una teoria sistemico-relazionale del sogno in chiave di ecologia della mente, Franco Angeli, Milano.
- Madonna G., De Martino R., 2017. Verso una clinica delle macroecologie, Franco Angeli, Milano.
- Madonna G., Nasti F., 2015. Della separazione e della riconnessione, Franco Angeli, Milano.
- Ruesch J., Bateson G., 1951 La matrice sociale della psichiatria, Il Mulino, Bologna.
- Telfener U., Casadio L. (a cura di), 2003. Sistemica, voci e percorsi nella complessità, Boringhieri, Torino.
- Winnicott D., 1974. Sviluppo affettivo e ambiente: studi sulla teoria dello sviluppo affettivo, Armando, Roma.
- World Health Organization, 2012. Pan American Health Organization. Understanding and Addressing Violence against Women: Intimate Partner Violence; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2012; Available online: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77434/1/WHO\\_RHR\\_12.37\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77434/1/WHO_RHR_12.37_eng.pdf) p-3 (accessed on 19 March 2019).
- Varela, F., 1979. Principles of biological autonomy. North Holland, New York.