

Le terapie individuali, le terapie “fluttuanti”

*Riflessioni di due psicoterapeute sistemiche
sulla loro pratica clinica.*

Gaspari Gabriela¹ & Lia Mastropaolo²

*Il teorico può
solo oggi
costruire la propria idea
su ciò che il clinico
ha fatto ieri.
Domani
a causa di queste teorie
farà qualcosa di diverso.*

Bateson 1976

Introduzione

“Nell’ottica sistemica, esiste una frontiera che separa terapia individuale e terapia familiare? E se esiste, in cosa consiste la linea di demarcazione?” Questa è la prima domanda che ci siamo poste nel confrontarci sul tema delle terapie individuali.

Se l’epistemologia sistemico relazionale guida il nostro modo di operare, lavoriamo col sistema nel suo complesso sia con una convocazione individuale che familiare. Di fatto le relazioni familiari, i legami affettivi, restano il contesto di riferimento più importante per “leggere” il significato dei comportamenti individuali, il teatro in cui immaginare i possibili cambiamenti e valutarne gli effetti. Tuttavia, l’esperienza di lavoro con l’individuo ha arricchito il nostro modo di pensare: il guardare dentro la “scatola nera”, ci ha consentito di individuare nuove modalità di lavoro in seduta e dare maggior rilievo ai contesti significativi esterni alla famiglia.

1. GABRIELA GASPARI Psicologa, didatta del Centro Milanese di Terapia della Famiglia. Direttore del Centro Margaret Mead. gabrielagaspari@inwind.it

2. LIA MASTROPAOLO, Psicologa, codirettore del Centro Genovese di Terapia della Famiglia e direttore della Scuola Genovese di Mediazione e Counselling Sistemico. Professore incaricato di Mediazione Familiare all’Università di Genova. (Ringrazio per il contributo degli allievi “dietro lo specchio”) liamastro@tin.it; info@scuolagenovese.org



Conseguentemente è aumentata la nostra flessibilità nel rispondere alle richieste di presa in carico.

Per lungo tempo la terapia familiare ci è sembrata la risposta più efficace ai problemi che ci venivano presentati, poi abbiamo riconsiderato le terapie individuali con approccio sistemico, dicevamo: “si lavora egualmente con il sistema indipendentemente dalla presenza dei suoi membri in terapia, perché li presentifichiamo nel nostro lavoro sulle relazioni”. Ma, negli ultimi anni, questa scelta dicotomica non ci è più stata sufficiente per muoverci nell'intricato spazio delle risposte terapeutiche. Come dice Bateson: “*Il teorico può solo oggi costruire la propria idea su ciò che il clinico ha fatto ieri. Domani a causa di queste teorie farà qualcosa di diverso*” (Bateson G. 76). Nella prassi, ci siamo rese conto poi, che sempre più utilizzavamo lo spazio e il tempo terapeutico come un *continuum*, dove era ininfluente chi partecipasse o non partecipasse ad una seduta o all'altra, era sufficiente che l'insieme dei personaggi fosse presente nella testa del terapeuta come nei presenti-assenti e che si arrivasse al risultato finale. Siamo così arrivate alle terapie “*fluttuanti*”: ci muovevamo con disinvoltura tra i diversi livelli di complessità del sistema convocando, di volta in volta, le persone con cui ci sembra più opportuno lavorare in quel momento.

In modo parallelo, in altre situazioni, partendo da una richiesta individuale, convocavamo temporaneamente persone significative, per tornare poi al formato iniziale. E ancora, in altre condizioni, le terapie restavano individuali e i sistemi significativi intervenivano solo virtualmente, attraverso tecniche di presentificazione.

Nel tempo abbiamo elaborato dei criteri per distinguere quando scegliere tra l'una e l'altra di queste modalità e abbiamo sistematizzato metodologie specifiche per lavorare in ognuna di queste cornici.

Le terapie che abbiamo chiamato “*fluttuanti*” rappresentano la nostra evoluzione nel tempo del modello Milanese di terapia familiare: la premessa che ci siano problemi che vanno affrontati come famiglia, e problemi che vanno affrontati come individuo, in modo statico e predeterminato, l'abbiamo accantonata da tempo o meglio mai l'abbiamo sostenuta. Non è il tipo di problema a definire le cornici di azione, tanto meno per noi la diagnosi è il criterio di differenziazione.

Utilizziamo in questa prassi una flessibilità maggiore di prima, che ci permette, al contempo, di ampliare e restringere il sistema familiare, “fluttuando” dall'individuo al sistema e dal sistema all'individuo all'interno della stessa terapia. Utilizziamo lo spazio e il tempo terapeutico come un *continuum*, considerando il processo come un tutt'uno che si articola e si dirama nell'applicazione in un'alternanza di convocazioni. Definiamo quale cornice andiamo a delineare con la famiglia, valutando di volta in volta con

quali parti del sistema in quel momento è meglio lavorare: con l'individuo, con la coppia, con la famiglia, con i fratelli, con i nonni, ecc.

Nelle terapie individuali con o senza allargamento temporaneo dei sistemi ci focalizziamo maggiormente sull'individuo come componente di svariati sistemi, non solo di quello familiare.

Le persone che chiedono una presa in carico individuale si interrogano su se stesse, sulle proprie emozioni, su come realizzeranno il proprio progetto di vita, portando ambivalenze, insicurezze, conflitti interni e sofferenza che si concretizzano in sintomi. Spesso il bisogno emergente nella conversazione terapeutica è di costruire fiducia su una propria individualità forte, basata su un'identità solida, capace di affermarsi, senza però correre il rischio di perdere l'appartenenza al sistema affettivo di riferimento.

Linares si riferisce ai singoli come *individui in relazione* quando scrive: "La personalità si forma, in termini narrativi, mediante l'attribuzione di significati all'esperienza relazionale. Il risultato di questo processo è la narrazione individuale, equivalente al "magma", elemento base che costituisce la personalità. Un secondo processo simultaneo è la costruzione dell'identità a partire dalla narrazione. L'identità individuale nasce dalla narrazione, attraverso la selezione di alcuni costrutti nei quali il soggetto riconosce se stesso e rispetto ai quali non accetta né transazioni né negoziazioni."

L'esperienza di lavoro con il singolo individuo ha avuto effetti sulla nostra pratica clinica: ci siamo concentrate maggiormente sul grado di complessità dell'individuo, in concomitanza con gli sviluppi teorici che hanno dato strumenti e idee per approfondire questo livello. Ci siamo così mosse nella direzione di cercare di colmare il vuoto che la prima fase della terapia familiare (breve e strategica - efficace sul piano delle relazioni familiari) lasciava sul piano individuale.

Teorie sposate e terapie in uso

Nel tentativo di svelare quale teoria, consapevole o meno, guidasse le nostre scelte, abbiamo deciso di raccontarci delle storie cliniche e di analizzare i nostri racconti per dedurre, da ciò che mettevamo in evidenza, quale pensiero teorico volevamo illustrare.

Ci siamo rese conto che dai racconti emergevano, per giustificare i nostri comportamenti in terapia, due differenti teorie.

La prima è più evidente ed ha a che vedere con la nostra storia di terapeuta familiari cresciute al Centro Milanese di Terapia della Famiglia e con il modo di pensare "sistemico" che ha caratterizzato la nostra formazione. Questo modo di pensare potrebbe corrispondere alla "*teoria sposata*"



(Argyrs e Schoen, 1974, M. Pakman, 2003) “verso la quale il terapeuta mostra una consapevole fedeltà e cerca di utilizzarla per rispondere agli interrogativi sul suo comportamento professionale”.

La seconda potrebbe corrispondere alle “*teorie in uso*”, costruite nel tempo grazie alle interazioni con ciò che ci circonda, abilità e tecniche sviluppate nel tempo per operare nella cornice delle situazioni problematiche risolvendole o trasformandole nei cosiddetti “ferri del mestiere” che ci siamo andate costruendo. La “*conoscenza in azione*” implicita nelle teorie in uso include una riflessione sulle operazioni attraverso cui l’operatore prova a *dare un senso alle sorprese* in cui si imbatte nella pratica; davanti ad un ostacolo inaspettato usa un metodo per generare aperture e creare alternative alle problematiche specifiche che i clienti presentano.

La nostra narrazione mette in primo piano l’agire del terapeuta, le strategie di pensiero e la connessione tra scelte fatte e pensiero teorico.

Nel racconto ci sono però delle discontinuità nella logica della giustificazione teorica, degli interventi che non sappiamo perché abbiamo fatto, se non perché in quel momento l’intuizione ci diceva che era la cosa giusta da fare. Il racconto mostra cosa è rilevante dire in base alla “teoria sposata”, lasciando nel non detto, come se fosse irrilevante o non giustificata, molta parte dell’interazione. Se focalizziamo l’attenzione su ciò che nel racconto resta in ombra o non viene detto, scopriamo che, nell’immediatezza del contatto con il cliente, siamo guidate da un pensiero pratico, contingente, fortemente impregnato del clima emotivo dell’interazione, spesso creativo, che ha assai poco della coerenza logica della teoria di riferimento (che solo a posteriori compare nei nostri racconti). In questo non raccontato o non raccontabile ci sono le improvvisazioni, l’invenzione o la sperimentazione di “tecniche” non previste dal modello di riferimento.

Questo secondo modo di pensare le “teorie in uso” è cresciuto accanto al primo modo, nell’esperienza diretta della clinica che ci ha obbligate a rispondere, situazione per situazione, ad una domanda crescente di terapia individuale, domanda contemporanea e parallela alla spinta dell’evoluzione teorica del modello (cibernetica del 2° ordine, sociocostruzionismo, narrativa, attenzione al linguaggio e alle emozioni) e che ha fornito idee e stimoli per sperimentare una terapia sistemica individuale.

Nel tempo le idee che “hanno funzionato” sono state riutilizzate, perfezionate, tradotte in tecniche. Alcune sperimentazioni sono rimaste uniche, legate alla storia di una particolare terapia. Altre sperimentazioni sono state sufficientemente provate, sono diventate “raccontabili”, hanno trovato spiegazioni coerenti con il modello.

La “teoria sposata” possiede una potente forza contestuale (*Coordinated Meaning Management*) che agisce definendo i confini dell’ortodossia.

Essere ortodossi significa appartenere a una scuola, ad un gruppo di colleghi che si ri-conoscono per le prassi usate e per il modo di giustificarle.

Quale grado di eterodossia fa essere innovativi e quale invece mette a rischio l'appartenenza? La teoria sposata funziona come il famoso letto di Procuste? Il corpus teorico di riferimento (Modello Milanese) è coerente? Questo è un bene o un male? Quanto le incoerenze salvaguardano creatività e possibilità di evoluzione?

I nostri cambiamenti in terapia familiare e individuale

La teoria dell'osservatore ci ha mostrato come le scelte e il modo di condurre la seduta dipendano tanto dal nostro cliente/clienti quanto da noi. Per quanto riguarda noi, oltre che dalla teoria che abbiamo sposato e che utilizziamo per organizzare i racconti clinici, i nostri comportamenti e le nostre scelte sono guidate da una miriade di altri fattori (tra cui i pregiudizi) che riguardano chi siamo noi nella nostra complessità di esseri umani, e di cui generalmente non siamo consapevoli nel momento in cui ci influenzano rendendoci creative o paralizzandoci.

Il tentativo di essere consapevoli dei nostri pregiudizi e del loro impatto nella relazione è stato uno stimolo per elaborare tecniche utili per lavorare a livello di complessità sia dell'individuo che della famiglia.

Ci siamo trovate ad elaborare "teorie per la prassi" utili a leggere meglio il contesto delle relazioni familiari viste dall'individuo e, ricorsivamente, gli esiti sul sistema, del modo in cui l'individuo legge e reagisce alle interazioni familiari. In pratica, abbiamo ampliato ed approfondito il modo di *vedere il sistema famiglia "dal piano di sotto"*, anziché *vedere prevalentemente l'individuo "dal piano di sopra"* e dato maggior importanza al modo in cui il cambiamento individuale influenza il cambiamento del sistema familiare.

Come conseguenza di tutto questo è diventato *più flessibile l'uso del tempo*, sia come durata del percorso, che come durata dell'intervallo tra una seduta e l'altra.

Le terapie "fluttuanti": il percorso terapeutico come continuum tra individuo e famiglia.

Come terapeute, in questa prassi, non riteniamo che le terapie debbano necessariamente nascere e finire familiari o individuali ma, a seconda delle possibilità e delle opportunità, definiamo dei campi di azione dove il pro-



cesso terapeutico si possa concretizzare. Sono le diverse combinazioni di cui si serve di volta in volta il processo di cambiamento per la sua realizzazione ad introdurre differenza. Come i pezzi di un mosaico trovano evidenza nell'unicità dell'immagine composta, così il processo terapeutico trova la sua definizione usando tasselli di forma e colore differente: le convocazioni individuali, di sottosistema, di sistema rappresentano i passaggi che abbiamo imparato ad apprezzare come vantaggiosi e funzionali, ai fini dell'insieme: *"composizione del cambiamento"*. La scelta fra le diverse combinazioni possibili è legata a una serie di informazioni che vanno poi a determinare come ci muoveremo nello spazio e nel tempo terapeutico e sono legate al livello di complessità del problema che si sta trattando e al livello del sistema in cui acquista significato affrontarlo.

Così, a seconda dei problemi portati, della disponibilità dei membri e di quelle che consideriamo opportunità per l'intervento, sfruttiamo la possibilità di muoverci su differenti piani interni al sistema, definendo quale cornice andiamo a delineare con la famiglia.

Il primo intervento del terapeuta è distinguere tra i livelli. Decidere chi convocare è già un intervento che può servire ad aiutare una persona a decidere quale è un problema suo e quale non lo è.

Una storia raccontata da Lia ci aiuterà a spiegare meglio cosa intendiamo e ad illustrare il nostro modo di concepire e organizzare l'intervento.

Il caso delle gemelle "siamesi"

Concepción porta pensieri di frammentazione ... *"mi sento frantumata, non riconosco il confine tra me e gli altri"*... Il medico inviante teme il suicidio.

La famiglia

La famiglia, vive in Spagna, in Asturias, un paesino di poche anime arroccato sul monte. Concepción si è diplomata e si è garantita così lo scettro della famiglia. Dolores ha abbandonato gli studi ed è considerata la figlia poco intelligente, la fotocopia di Concepción riuscita male; non prende iniziative, segue la sorella, sviluppando un forte senso di inferiorità. Lavorano nello stesso posto con ruoli differenti. Le gemelle hanno un rapporto molto stretto, quasi simbiotico: sono come due sorelle siamesi, accettate come tali.

Ad un certo punto le due donne si fidanzano. Concepción ha un rapporto tormentato fatto di rifiuti, fughe ecc., più semplice quello di Dolores.

Il matrimonio inaspettato di Dolores incrina il rapporto tra le due gemelle e viene vissuto da Concepción come un tradimento: la rottura del

mito inizia con il malessere espresso da Conception e con l'inatteso matrimonio e scelta di Dolores di andare a vivere in un altro paese, pur continuando a supportare i genitori andando tutti i giorni a pranzo da loro.

Abitualmente nella presa in carico, a partire dalla prima richiesta telefonica, consideriamo tutto il sistema familiare e immaginiamo l'articolazione di una terapia che possa prevedere incontri sia di tipo familiare che individuale. A seconda delle possibilità e delle opportunità, costruiamo assieme ai clienti campi di azione dove il processo terapeutico si possa realizzare.

Nel primo incontro proponiamo al cliente (famiglia, coppia o individuo che sia) la possibilità di muoverci all'interno del sistema, valutando di volta in volta con quali parti in quel momento è meglio lavorare (con l'individuo, con la famiglia, con la coppia, ecc.), decidendo di volta in volta quale, al momento, può essere considerato il più utile ambito di intervento sulla base della consapevolezza che cornici differenti cambiano il senso dell'intervento stesso.

Due incontri con tutta la famiglia

La terapeuta in questa storia, decide di fare due incontri con tutta la famiglia (Conception, Dolores, la madre, la nonna materna e il padre).

Si presenta una famiglia dimessa, legata alla tradizione e molto religiosa.

Negli incontri con la famiglia:

lavoro sul mito familiare: da quattro generazioni le donne della famiglia materna, vedove o abbandonate dai mariti, si sono fatte carico di gestire da sole la famiglia allargata, giovani e vecchi. L'idea dei genitori è: *“La nonna materna ha sempre comandato nella nostra vita, noi come figli abbiamo sempre accettato le sue decisioni, ci occupiamo e ci occuperemo di lei a tempo pieno finché non morirà subendo le sue interferenze ed è giusto che le nostre figlie facciano lo stesso”*. È prevista una sorta di passaggio del testimone ed è ineluttabile che anche Conception e Dolores, adesso che loro stanno diventando anziani, debbano occuparsi a tempo pieno di loro; come la Monaca di Monza hanno un destino predeterminato, un compito da fare.

Lavoro sull'impossibilità di evolvere: svelando il mito, introduco l'idea dell'impossibilità, per la generazione giovane, di emanciparsi, di seguire la naturale evoluzione generazionale. *“In casa mia non ci si può allontanare”* dice Dolores e nelle sue parole non c'è ribellione ma rassegnazione. È come se in questa famiglia non fosse prevista la crescita dei figli. Tutto è pervaso da un clima di ineluttabilità. Una famiglia stregata dove il tempo si è fermato.

Lavoro sul matrimonio tra le due gemelle: le sorelle “siamesi” trascorrono assieme e da sole tutta la giornata, si fanno compagnia ma una possiede la



testa, l'altra solo il corpo e segue passivamente iniziative e mosse della prima, non essendo prevista per lei la possibilità di pensare. Le sorelle "siamesi" dormono nello stesso letto matrimoniale. La relazione così stretta tra le gemelle viene definita dalla terapeuta: "un vero matrimonio di cui i genitori sono stati spettatori; ora la coppia, come accade a volte, sta vivendo una rottura, (questa affermazione non provoca nessuno stupore da parte dei tradizionalisti genitori che rispondono alle domande che vengono fatte: "Da quando sono sposate?, Cosa pensate del matrimonio tra sorelle?")". "Poteva essere l'una o l'altra ad allontanarsi, ma mi chiedo per quanti anni continuerà Conception a fare il marito tradito e, ancora, chi della coppia si occuperà dei figli? (alludendo ai genitori e alla nonna)".

Dal sistema al sottosistema: lavoro con le due sorelle

La scelta di convocare un sottosistema, quello delle due sorelle, parte dall'*individuazione*, condivisa con la famiglia, *del tema centrale* che costituisce il nodo intorno a cui il sistema si è bloccato *e dei protagonisti*, gli "eroi" del racconto familiare, prigionieri della trama. In questo caso convocare le due sorelle permette di trattare liberamente, ma in modo rispettoso, i temi "delicati" a cui nell'incontro familiare si è soltanto alluso, e implicitamente, definire che spetta soltanto a loro decidere in proposito.

Si decide di passare dal lavoro con la famiglia al lavoro col sottosistema gemelle per iniziare a dipanare "la matassa": dall'amalgama verso una prima differenziazione. Affrontando la relazione delle sorelle emergono i loro problemi (*identità, presunta omosessualità e identità di genere*), che non avrebbero trovato lo spazio necessario in presenza dei genitori ma che ha permesso una prima individuazione delle gemelle in un clima più libero, intimo, riservato. Alcuni temi coincidono con quelli trattati con la famiglia ma trovano spazi e modi di esplicitazione diversa con possibilità per il terapeuta di fare interventi che meglio colgono la dimensione di coppia, con finalità di giungere all'individuazione del singolo.

Incontri con le gemelle

Negli incontri con le sorelle *la terapeuta lavora sul loro legame con il mito*: Dolores parla delle sue difficoltà, in famiglia i problemi vengono coperti, sembra di vivere in un mondo ovattato mentre, fuori, ogni cosa rappresenta un pericolo. Per questo Conception, ora che è sola e non può più appoggiarsi, si sente in difficoltà; fra loro c'era solo troppa tensione e fusione. Conception: "mi punisco, soffro, mi serve la sofferenza per farmi ascoltare, per vendicarmi"... "abbiamo paura di andare avanti da sole: chi

resta, resta nella sfortuna, nella solitudine. Dolores fa tutto per i genitori, io li ho abbandonati”. Dolores: “Mia sorella si vede come uno straccio”. “Sono sicura che per noi non ci sarà futuro. Non si può cambiare, resteremo legate alla famiglia tutta la vita”. All’unisono e a tinte fosche ma concrete, sintetizzano i loro sentimenti di paura e di colpa nell’ipotizzare un cambiamento e dicono: “Se ce ne andiamo mamma muore e siamo noi ad averla uccisa”.

La terapeuta: “Siete votate al sacrificio ed alla sofferenza” ... “Da una parte portate dei problemi, dall’altra c’è immobilismo. Sembra passata una strega che ha fatto un sortilegio”.

Nonostante il permesso dei genitori alla terapia, loro sentono l’impossibilità a introdurre e ad accettare qualunque cambiamento. C’è come l’idea da parte delle gemelle che si debba stare male; solo nella tristezza trova senso la loro esistenza ed è proprio la sofferenza a permettere che non succeda qualcosa di terribile alla loro famiglia.

“Vedete come impossibile lasciare il paese, avventurarsi nel bosco. Ma la vostra è la scelta di annientarvi, la scelta di pensare di non esistere. ... io non sto parlando con un fantasma o con un contenitore vuoto” ... “Il vostro è un mondo pieno di problemi al quale sembra siate affezionate. Mi chiedo se questo è il posto giusto per voi. Qui si viene, generalmente, per trovare soluzioni ai problemi. Forse è bene interrompere la terapia”.

Negli incontri con le sorelle:

Lavoro sul loro matrimonio: Il matrimonio di Dolores è considerato un colpo mancino, anche se lei teme di essersi sposata solo per cambiare ruolo. Conception si sente abbandonata e tradita nel dover portare avanti da sola l’impegno coi genitori, di dover essere il bastone della vecchiaia. Salvo poi, a metà del lavoro, sentirsi Dolores defraudata dal fatto che, per andarsene, lei è stata costretta a sposarsi mentre ora Conception riesce ad andar via da casa senza pagare il pegno.

Lavoro sull’identità di genere: Le siamesi dicono: “Noi abbiamo fatto coppia perché dovevamo sopportare qualcosa di pesante”... “abbiamo condiviso tutto, non ci siamo mai chieste chi siamo”.

L’intervento terapeutico promuove, fuori dal giudizio, una definizione di identità di genere delle sorelle: dalla confusione e dalla fusione Conception e Dolores si individuano differenziandosi; è come se si prospettasse uno scenario più ampio che si costruisce percorrendo strade diverse. Dal vedersi costantemente e dibattere tra loro ogni scelta riguardante il loro rapporto e i rapporti con i compagni, condizionandosi vicendevolmente, arrivano a rompere il cordone ombelicale, a chiedersi autonomamente cosa pensa l’una e cosa l’altra, scoprendosi due persone differenti.



Incontri paralleli individuali

Si passa dal lavoro con la fratria ad incontri individuali con l'una e con l'altra per favorire una definizione di sé. Nel percorso sono passate dalla fusione, alla separazione, all'individuazione. Ora sono due persone non confuse con pensieri propri e progetti su un piano di realtà.

Cambiamenti:

Concepción riesce gradualmente ad allontanarsi dalla casa paterna: prima fisicamente si inoltra fuori dallo spazio fisico che per anni aveva delimitato il suo territorio, inizia a viaggiare, frequenta un corso di aerobica e dopo un gran dibattito interiore riesce a cercarsi casa e a comunicare e a far accettare ai genitori la decisione di andare a vivere da sola. Affitta una casa dove va a vivere con il fidanzato, pur continuando con lui un rapporto intermittente che le permette momenti di autonomia alternati a momenti di sostegno e condivisione.

Dolores non è più una fotocopia, si delineano i suoi contorni, i suoi contenuti, la sua dignità di essere: prende distanza fisica dalla sorella. In un primo tempo riflette sulla scelta di sposarsi: quanto sia stata determinata dal reale interesse per il marito, quanto dalla necessità di rompere la stretta relazione con la sorella e di allontanarsi dalla famiglia. Si pone in autonomia domande che prima trovavano risposta solo nelle affermazioni della sorella. Definisce, in un percorso graduale e significativo, le scelte di vita, di lavoro, di modifica delle relazioni affettive con il marito, gli amici, la sorella, i genitori.

Nella "terapia fluttuante" si passa da un livello in cui la domanda era "chi sono?" (sorella, moglie, figlia, fotocopia di...) a "come mi posso concedere di vivere, come mi posso mettere in relazione, quanti modi conosco di amare."

Nelle terapie fluttuanti si lavora sui diversi livelli del sistema.

Come scegliamo il livello di complessità del sistema in cui operare e chi coinvolgere in seduta?

L'iniziale lavoro di analisi, che generalmente viene svolto tra la prima telefonata (compilazione della scheda telefonica) ed il primo appuntamento, serve ad evidenziare con quali persone del sistema, sia possibile lavorare al momento della richiesta. Per farlo nel modo più esaustivo e "complesso" possibile, il terapeuta di preferenza invita tutti i membri della famiglia. Solo dopo, all'interno della cornice che viene a delinearsi, si valutano i fattori che determinano la scelta del livello su cui lavorare nell'*hic et nunc* (vedi in seguito il caso di Veronica o di Lucia).

La scelta del livello tiene conto dei seguenti fattori:

- *rispetto della tempistica soggettiva per dirimere i nodi*

Il caso di Lucia e Giacomo è stato inviato come terapia di coppia. La condizione psicologica del marito in quel momento e la sua dichiarata avversione nei confronti degli psicologi e dei contesti terapeutici in genere hanno tuttavia determinato una condizione di lavoro impraticabile per la coppia ma possibile per l'individuo. Si è anche tenuto in conto la necessità di Lucia di districare alcuni nodi individuali e di recuperare alcune delle sue risorse (vedi fattore successivo).

Il caso di Olivia e di Braccio di Ferro. Vengono in coppia. Lia racconta che, dopo tre incontri decide di convocarli separatamente perché individua dei nodi problematici individuali che fomentano la rissa tra loro in una lotta simmetrica. Il superamento del problema, con il terapeuta, permette di tornare alla coppia.

La decisione di portare avanti il percorso della coppia inserendovi dei colloqui individuali matura insieme all'esigenza di dirimere dei nodi che, diversamente, avrebbero ostacolato la prosecuzione della terapia, determinando una condizione d'empasse, se non addirittura l'interruzione della medesima.

L'individuale con Braccio di Ferro ha inoltre un'altra funzione: di passare da una situazione di scontro ad una possibilità di confronto tra lui e la terapeuta. In questo "braccio di ferro" per usare un gioco di parole, si gioca tutta la loro relazione e la possibilità di co-creare un "aggancio terapeutico", seppure accettando che si realizzi tramite un'interazione simmetrica. Il fatto di tenergli testa nella provocazione ha permesso di entrare nella dinamica che lui in genere instaurava e di ottenere la sua stima e la sua fiducia. Dopo due incontri individuali, nella ripresa dei colloqui con la coppia, ottenuta la delega dal marito controllante che non accettava di rinunciare al controllo o di occupare una posizione down, è stato possibile metterli sullo stesso piano.

La soddisfazione di tutte queste condizioni ha fatto sì che, inevitabilmente e in modo non prevedibile all'inizio del percorso, la cornice degli incontri andasse via via modificandosi e ridefinendosi insieme alle relazioni in gioco e al setting terapeutico.

- *depatologizzazione e responsabilità.*

Anche Anselmo e Lorenza si presentano per una terapia di coppia. È tuttavia evidente da subito come il marito tenda a designare la moglie come unica paziente veramente bisognosa di aiuto, per defilarsi, evitando un coinvolgimento per lui "compromettente" e al momento non sostenibile.



La terapeuta decide pertanto di rivederli individualmente per affrontare problematiche specifiche di ciascuno che si appannano nel lavoro con la coppia. Negli incontri separati si lavora sul tema della responsabilità: non ci sono colpe o follia, ma ognuno riconosce nella comprensione pari dignità a sé e al partner all'interno della relazione.

Le convocazioni sono l'effetto di un percorso o di un processo di cambiamento che si serve di diverse combinazioni per realizzarsi.

- *lavorare per livelli: passare dalla confusione alla complessità.*

Ci aiuteremo nuovamente con una storia raccontata da Gabriela per esemplificare quello che intendiamo dire. Telefona la madre di una ragazzina di 17 anni, Veronica, che da qualche tempo è ossessionata dalle dimensioni del suo naso, si sente un mostro, sembra depressa. Da qualche tempo si sta rifiutando di andare a scuola dove ha sempre avuto ottimi risultati, non esce più di casa e parla solo con la madre che non sa più cosa fare. Mangia poco perché ha paura che tutto le faccia male e minaccia l'anoressia. Viene convocata la famiglia. Vengono la madre, la sorella maggiore, il fratello minore e Veronica, mentre il padre non ha voluto partecipare. È una seduta allucinante, nessuno parla, sono venuti solo perché la madre lo ha imposto. Con fatica si riesce a coinvolgere la ragazzina che parla dei suoi problemi in un silenzio, tra l'indifferenza e l'imbarazzato, degli altri. Emerge che tutti in famiglia parlano solo con la madre, anche il padre che è depresso da quando un anno fa ha partecipato ad una seduta spiritica. Quando la terapeuta rientra dopo la discussione dietro lo specchio la madre dice, a nome di tutti, che non tornerebbero qualora ci fosse una nuova convocazione con la famiglia. Solo Veronica verrebbe, ma da sola. La terapeuta accetta e seguono sei sedute con Veronica. Nei colloqui con lei emerge che una premessa fortemente condivisa in famiglia è che per essere amati bisogna essere meritevoli, lei teme di non esserlo abbastanza, il suo naso è un segno visibile della sua imperfezione, nessuno la amerà mai. I sintomi scompaiono abbastanza rapidamente, torna a scuola, si trova un ragazzo, ma la premessa di fondo è stata solo in parte messa in discussione, la sua sicurezza dipende dalle conferme che riceve. A questo punto telefona nuovamente la madre per chiedere alla terapeuta se può vedere il marito che sta sempre peggio. Accetta. È un uomo dall'aspetto lugubre, non si riesce a strappargli l'ombra di un sorriso. Racconta la sua storia, su cui non ci soffermiamo se non su un particolare: in adolescenza ha avuto un rapporto ambiguo con un coetaneo omosessuale, non ha mai raccontato questo a nessuno, (ora ha 56 anni), si sente "poco pulito". Solo da quando sta male si accorge di non avere mai avuto un rapporto diretto con i figli, ne soffre, ma pensa che è meglio che se ne occupi la moglie perché lui non è

capace. È sempre stato “dipendente” dalla moglie. Fa eccezione il lavoro dove è sicuro e stimato, ma da quando sta male la dipendenza è aumentata e si sente insicuro e ha paura di sbagliare anche sul lavoro.

- *a volte il sistema non consente di entrare direttamente a livello delle relazioni familiari ma apre una breccia, una possibilità chiedendo aiuto per i problemi di cui individualmente i componenti soffrono.*

Solo noi in questa fase li vediamo come un cortocircuito che ha a che vedere con il livello di complessità delle relazioni familiari. Accettare di lavorare separatamente con Veronica e con il padre per il loro disagio individuale ha permesso di fare emergere la motivazione per affrontare il tema delle relazioni familiari. Per farlo occorre cogliere la struttura che connette (padre e figlia danzano a incastro la stessa danza). Per cogliere gli incastri delle danze, la struttura che connette, il contesto familiare offre più opportunità di quello individuale. Le premesse individuali (quelle di cui parlano Veronica e il padre: “essere meritevoli per essere amati” come quelle di cui parla Bateson nell’articolo sulla cibernetica dell’io) sono connesse con il mito familiare che non appartiene in quanto tale all’individuo ma al livello-famiglia. Il mito è la forma narrativa del contesto familiare che emerge dagli incastri delle premesse individuali. Per lavorare sulle premesse individuali e facilitare un cambiamento di “secondo livello”, è utile lavorare anche con la famiglia per evitare che la forza contestuale del sistema limiti e ridefinisca in modo coerente alla narrativa familiare i cambiamenti sperimentati dal singolo.

- *ci sono dei problemi che è più opportuno affrontare con l’individuo e altri che è più opportuno affrontare con la famiglia.*

Nel caso di Veronica il problema dei rapporti con i coetanei, il suo desiderio di trovarsi un ragazzo andava, secondo noi, affrontato con lei (problema di individuazione e separazione dalla famiglia), mentre il problema che nella sua famiglia tutti hanno un rapporto esclusivo con la madre, non parlano tra loro, trasformando così la famiglia in una foresta di segreti, va trattato in sedute familiari.

- *si tratta di individuare tempi, momenti, modi e situazioni in cui è possibile uscire ed entrare in una cornice differente che renda più proficuo l’intervento ridefinendo i sistemi significativi.*

Ne è esempio una famiglia che portava un’alta conflittualità, in una escalation simmetrica: la rissa raggiungeva picchi vertiginosi di odio feroce dichiarato e di rifiuto dell’altro. I quattro personaggi (genitori e due figli) non riuscivano, attratti da una forza centripeta, né ad allontanarsi né a stare



insieme: da anni, la vita individuale dei figli e delle loro nuove famiglie, così come la vita dei genitori, era estremamente condizionata da questo disaccordo endemico. Inizialmente gli incontri sono stati effettuati con i genitori e i due figli ultra trentenni, in seguito si è dato uno spazio individuale ad ognuno di loro e successivamente si è lavorato con il sottosistema dei genitori e a parte con quello dei fratelli. Solo a questo punto è stato possibile incontrare separatamente il figlio e la figlia con le rispettive famiglie.

I temi trattati hanno trovato una diversa collocazione a seconda del contesto di riferimento ed è stato possibile una definizione di autonomia dei tre sottosistemi ma anche di vicinanza affettiva. Nell'incontro conclusivo genitori e figli hanno commentato l'utilità delle diverse convocazioni attribuendo il cambiamento a spunti, ragionamenti e riflessioni che erano possibili, particolari e precisi ad ogni specifica cornice.

Neutralità, vicinanza, empatia nelle terapie individuali e familiari.

Quando un individuo fa una richiesta di presa in carico per sé, non chiede solo che ci si occupi con lui, dei suoi problemi di relazione, ma richiede anche una vicinanza privilegiata e un accompagnamento in un lavoro di riflessione su sé che dia un senso a quanto gli sta accadendo. Quando invece è la famiglia che fa una richiesta di presa in carico l'aspettativa è che il terapeuta sia egualmente empatico con tutti, cioè "neutrale". Per questo motivo l'atteggiamento del terapeuta cambia nei due contesti.

Nelle terapie individuali è importante che il cliente si senta riconosciuto, compreso e non giudicato ed abbia fiducia nella capacità del terapeuta di accompagnarlo nel suo percorso di cambiamento. I fattori aspecifici della relazione terapeutica (fiducia, sentirsi compresi, sostenuti ecc.), che influenzano il buon esito di un trattamento al di fuori del modello di riferimento, hanno molto più peso nella relazione individuale rispetto alla terapia della famiglia dove un membro può essere meno convinto o assente, ma la terapia continua.

Il problema della neutralità

Nella nostra esperienza le famiglie e le coppie accettano abbastanza volentieri la possibilità di considerare il processo terapeutico come un tutt'uno anche se si articola in un'alternanza di convocazioni familiari e di sottosistemi. Nelle situazioni in cui la richiesta iniziale è di presa in carico individuale è possibile che questo non accada facilmente e che il cliente

tema di perdere l'attenzione esclusiva del "suo" terapeuta se il contesto viene allargato. Si pone il problema di come mantenere l'alleanza terapeutica con il cliente individuale insieme alla neutralità. Questa situazione si presenta più frequentemente quando gli incontri individuali hanno luogo senza l'equipe, com'è nella prassi di una delle autrici, diversamente dalla seconda che lavora più frequentemente con gli allievi dietro lo specchio.

In entrambe le situazioni si prospetta fin dal primo incontro la possibilità di invitare in seduta le persone significative per il cliente, e la terapeuta concorda con lui che allargherà il sistema solo quando entrambi ne vedranno l'utilità. Nel corso della terapia questo accade con discreta frequenza, per cui un percorso iniziato come individuale in seguito si può articolare e le relazioni che legano la persona agli altri membri del sistema di appartenenza diventano una sorta di "filo di Arianna" per ricostruire la complessità dell'intero sistema.

Sorge il problema di come continuare ad essere neutrali senza tradire l'alleanza terapeutica iniziale, quando per toccare temi significativi le convocazioni vengono estese ad altri membri della famiglia. Qui si differenziano le modalità o le giustificazioni teoriche al comportamento terapeutico. Gabriela, che lavora spesso senza l'equipe dietro lo specchio, per mantenere la neutralità nel cambiamento di contesto, prevede l'introduzione, negli incontri allargati, di un co-terapeuta per garantire la neutralità. Questa scelta viene operata di solito quando il cliente iniziale ha fatto una richiesta che può riguardare una difficoltà nelle relazioni familiari nel portare avanti il suo progetto di vita in un contesto più ampio (per esempio è un giovane adulto in fase di svincolo) e l'allargamento del contesto, che comporta la presenza in seduta di alcuni o tutti i membri della sua famiglia, è funzionale allo scioglimento di alcuni nodi che limitano o pregiudicano le possibilità di scelta. Dopo pochi incontri "familiari" il terapeuta, che ha mantenuto un'alleanza più stretta in seduta col cliente, riprende il percorso individuale. È il caso di Lorenzo, separato da due anni che ha intrapreso una nuova relazione, ma si sente confuso e non sa bene cosa vuole. Ha difficoltà nel rapporto col figlio che è stato affidato all'ex moglie con cui molti problemi legati alla separazione sono rimasti in sospeso. Vengono invitati una prima volta l'ex moglie e il figlio e ci sono in seguito altri due incontri a cui partecipa l'ex moglie in cui vengono affrontati i nodi del "*rancore rimasto sotto la cenere*".

Nell'altra modalità invece, Lia ipotizza che il cliente (che già ha costruito una relazione più stretta con lei) nel momento in cui ne sente l'esigenza e dà l'assenso ad allargare il contesto, si propone una nuova finalità e sente fiducia nella possibilità di evolvere all'interno del sistema più ampio. Con l'introduzione di persone nuove il terapeuta, cambiando il contesto, ricalibra



la relazione col cliente sui nuovi obiettivi dell'intervento. L'alleanza, il cliente la percepisce nel raggiungimento del fine, ad esempio fare chiarezza nelle relazioni familiari, e il terapeuta recupera neutralità nell'essere curioso rispetto al nuovo sistema. E in più la presenza di allievi o colleghi dietro lo specchio garantisce la neutralità. È esemplificativo di questa modalità il caso di Lucia, inviata da un collega per un problema di coppia. Lei e Giacomo sono in crisi, si stanno separando ma il marito non intende intraprendere una terapia "è contrario, non crede agli psicologi". D'altronde Lucia è depressa, piange spesso e minaccia il suicidio. Si decide di iniziare con una terapia individuale, ma, già nel primo incontro, la terapeuta anticipa e non si preclude la possibilità, quando lo riterrà opportuno, di invitare i genitori (con il padre Lucia ha problemi di fantasie sessuali), e di invitare in seguito il marito se il percorso lo richiederà. Nelle nove sedute con lei si affrontano i problemi individuali e Lucia sceglie di rimanere con il marito e di vivere con lui una nuova maternità. A conclusione di questa prima serie di incontri Lucia esce rafforzata, solo a questo punto le si propone di far fronte ai problemi con i genitori, lei condivide l'idea e accetta. Dopo tre colloqui con la famiglia di origine c'è un ulteriore cambiamento di contesto: è il momento di incontrare Lucia con il marito e la figlia. Si permette a Giacomo di entrare nella tanto temuta "fossa dei leoni", come padre, per affrontare i problemi educativi della figlia, portati dalla moglie. Solo da questa "breccia", sulla base di un rapporto di fiducia costruito con l'aggancio terapeutico, è possibile fare i "famosi" incontri con la coppia richiesti dall'inviante: il tempo è maturo per dipanare i nodi relazionali. Si sblocca la situazione, i due si sganciano dalla famiglia di origine di Lucia e sulla complicità si definisce la nuova coppia.

È il passaggio dagli incontri individuali alla convocazione della famiglia d'origine in seduta che rende possibile presentificare nella realtà i sistemi, e dare una cornice diversa per arrivare alla coppia superando la resistenza del marito. Dopo aver rafforzato Lucia in incontri individuali la terapeuta affronta nella realtà i sistemi con cui lei fa fatica a confrontarsi. Li tratta come pezzi di un mosaico, dove l'individuale serve da trampolino di lancio.

Le terapie sistemiche individuali

"Essendo il pensiero del terapeuta sistemico basato sulla complementarietà dei concetti di causalità lineare e circolare, sull'importanza della pluralità dei punti di vista, sul privilegiare il porsi domande rispetto al dare risposte, esso ha l'effetto nel tempo di trasmettere al cliente un modo di

connettere le cose e le persone, gli eventi e i significati, che lo libera dalla rigida visione di sé e della realtà che lo circonda” (Boscolo, Bertrando, 1996). Lavorare in un contesto individuale non costituisce un “tradimento al modello”, ma un’opportunità, purché l’attenzione del terapeuta sia mantenuta nella direzione della circolarità, dell’ipotizzazione e della creazione di connessioni, della consapevolezza di intrecciare una rete complessa di informazioni ricorsivamente connesse.

Siamo nell’epoca in cui il fenomeno dell’individualismo acquista sempre maggior peso, siamo nell’epoca della comunicazione virtuale, delle chat e degli SMS, dove la comunicazione acquista forme meno dirette, non basate sul contatto e sulla presenza. La comunicazione scritta è al servizio dell’immaginario e posticipa di fatto l’incontro tra le persone. I “single” sono in costante aumento, è una condizione che può appartenere ciclicamente a tutti: lo sposato di ieri si ritrova a vivere oggi una situazione di solitudine. Se il problema di ieri era come liberarsi dalla famiglia, il problema di oggi è come avere una relazione, una famiglia.

Perché le terapie individuali sono sempre più frequenti e richieste?

Sempre più spesso ci sono richieste di lavoro individuale come se le persone desiderassero individuarsi e non confondersi nel sistema di appartenenza (es. Camelia: “*voglio venire da sola. Posso anche fare un primo incontro con lui, ma io, indipendentemente dal nostro rapporto, voglio essere una persona, fuori dal nostro rapporto!*”). Viene presentato sempre più il bisogno di sentirsi forti, autonomi, con un’identità ben definita, senza ambivalenze e conflitti interiori, “vincenti”. Contemporaneamente, c’è la paura di essere fragili, dipendenti, con un forte bisogno di appartenenza, confusi su ciò che realmente si vuole. Non sapere qual è la cosa giusta da volere è pericoloso, si possono fare scelte sbagliate e pagarle con la mediocrità e la solitudine o essere troppo accomodanti, accettare compromessi per paura di restare soli e non amati, e vivere all’ombra dei bisogni dell’altro, “perdenti”. La paura di sbagliare, di vivere l’ambivalenza e il conflitto sono emozioni spesso presenti al di là del sintomo (*crisi di panico*), nelle richieste d’aiuto, non solo individuale, ma sono più esplicite in questo contesto.

Questo ci permette di fare una riflessione sul momento storico e sulle cornici culturali, relative alle trasformazioni della famiglia e all’aumento delle richieste reciproche all’interno della coppia, ma anche alla difficoltà che la solitudine affettiva comporta, per cui c’è una spinta che porta a ricercare l’autonomia come condizione ottimale per la realizzazione di sé, vedi il caso di Camelia, ma a soffrire della scoperta che l’altra faccia dell’autonomia può essere la solitudine.



A volte in un problema di coppia il partner non vuol venire o lavorare in terapia, (tempistica soggettiva), o la famiglia non accetta il lavoro terapeutico e sono tutti d'accordo nel definire un membro come paziente, quello che realmente necessita di un aiuto terapeutico individuale. Se una volta ci saremmo irrigiditi (la definivamo "insubordinazione della famiglia"), negli anni è cambiato di molto il nostro atteggiamento perché abbiamo capito che dalla accettazione totale, cioè dal "venga chi vuole" (P. Dell "il sistema è quello che è") era necessario adattarsi alla richiesta, peraltro sempre più esplicita, ma definendo.

Ora come terapeuti accettiamo più facilmente la richiesta individuale cosa che prima non favorivamo se non in casi speciali, perché siamo diventati più flessibili e perché nell'approfondimento del modello abbiamo imparato a lavorare in termini sistemici anche con l'individuo.

Tecniche individuali: "Dipanare i fili narrativi"

La prima applicazione del pensiero sistemico alla psicoterapia è stata la terapia familiare. L'idea fortemente innovativa (rispetto al modello psicoanalitico o cognitivista del tempo, che si concentravano sul funzionamento dell'individuo) è stata quella di focalizzare l'attenzione sulle relazioni tra le componenti del "sistema familiare". I pensieri, le emozioni, i conflitti individuali, in altre parole la complessità di cui è portatore l'individuo erano collocati nella "scatola nera" con il divieto di occuparcene. La teoria dell'osservatore e la cibernetica di secondo ordine ha riproposto in maniera forte la necessità di tener conto della complessità interna all'individuo come complemento indispensabile alla complessità delle relazioni e ha messo in primo piano l'importanza e le funzioni del linguaggio.

Nelle terapie individuali ci siamo sentite come se ci trovassimo al polo nord tra gli esquimesi, noi, con un'unica parola per indicare "neve", mentre, loro, ne possiedono tante quante sono le diversità nel fenomeno "neve" che devono saper distinguere per sopravvivere. Avevamo bisogno di strumenti concettuali e linguistici che ci permettessero di cogliere e condividere con immediatezza con il cliente le sfaccettature, potenzialmente infinite, del modo di percepire sé stesso nelle interazioni e che fosse contemporaneamente utilizzabile in un processo di cambiamento di cui l'autore fosse il cliente stesso. Avevamo bisogno di lavorare con un concetto di sé più articolato: un sé complesso e analizzabile nei suoi poliedrici aspetti che desse modo di percepire, accettare e trasformare le ambivalenze, i conflitti e le emozioni "scomode".

L'interesse per il linguaggio ci ha portato a considerare l'efficacia delle metafore e, il lavoro di M. White, con la presentificazione del sintomo, che rende concrete e quasi visibili idee astratte, ci ha affascinato. L'idea di un sé molteplice e complesso era presente nella nostra cultura, nella letteratura (vedi Pirandello) e in diversi modelli di psicoterapia (analisi transazionale, gestalt, ecc.), l'abbiamo presa ed utilizzata. Proveremo a mostrare come raccontando delle storie.

Il sé come "matassa" di fili alternativi

I fili narrativi come in un telaio si intersecano per dar forma al tessuto del sé. Ma se i fili si annodano e si intrecciano in una intricata matassa creano confusione e conflitti interni. Il dipanare i fili narrativi fa emergere la possibilità di scelta.

È esemplificativo il caso di Saùl, un ebreo appartenente ad una comunità religiosa molto legata all'ortodossia e alle tradizioni che si innamora di una ragazza mussulmana e viene in terapia proponendo un conflitto interiore molto profondo. Si dibatte tra la voglia di realizzare questa sua relazione sentimentale e il sentimento di tradimento, teme la rottura con la sua comunità di appartenenza, teme l'espulsione ma ancor più l'anatema per sé e tutta la sua famiglia. La terapeuta conclude così il secondo incontro: "Ambiguità: mi sembra che questo sia il problema di fondo che lei percepisce in tutta la sua forza. In realtà, in questa matassa lei si vede "come se" non fosse unico ma incarnasse tante persone assieme compresa la sua comunità. La fatica che fa è distinguere tra le voci degli altri e le sue voci interne; la sua confusione è nell'oscillare tra i diversi ruoli dell'uomo e dell'appartenente ad un gruppo molto connotato e codificato. È come se lei facesse fatica a vedere sé, con i suoi occhi. Non posso aiutarla nella sua scelta ma possiamo individuare e sbrogliare i diversi fili che attualmente sono confusi in un'unica matassa. Lei dovrebbe ascoltarsi per poter capire chi è, cosa vuole davvero Saùl e soprattutto cosa tenere di sé e cosa lasciare andare".

Nell'incontro successivo nell'individuare le voci di sé e degli altri, gli propone di immaginare sulla terza sedia il Saùl che può dirsi quali sono i suoi sentimenti e le sue emozioni, così da potersi dire ciò che pensa e come si vede, cosa che fino a quel momento era rimasto confuso con ciò che dicevano gli altri di lui.

Attraverso una concreta rappresentazione di un sé proiettato all'esterno, con una nuova conoscenza e consapevolezza, nel lavoro successivo, la terapeuta recupera i fili narrativi e sempre più si evidenzia, nel riconoscere i



diversi aspetti di sé, chi è, cosa vuole davvero Saùl. La scelta successiva è quella di tarare e valutare i vantaggi e gli svantaggi delle diverse possibilità .

Spesso le “voci” appartengono ad altri e passano di generazione in generazione, come nel caso di Flora che reagiva con molta rabbia nella separazione dal marito: c’era la paura, nel trovare un accordo, di essere troppo accomodante. La relazione matrimoniale era stata attraversata dalla stessa paura, che mostrarsi tenera e disponibile nei confronti del marito l’avrebbe resa debole e sottomessa e avrebbe impedito o bloccato una realizzazione professionale più piena, da “donna con le palle”. Era stata allevata dalla nonna materna, “donna con le palle” separata, mentre la mamma, separata, portava avanti con successo la sua carriera. Tutta la linea materna del genogramma era piena di “donne con le palle” separate con successo professionale che pensavano che la relazione affettiva con un uomo rendesse le donne deboli. In Flora un’altra voce interna le diceva che aveva bisogno di tenerezza, di contenimento, di sentirsi al sicuro in un rapporto di dipendenza. La presa di coscienza dei due diversi fili narrativi le ha permesso di fare una separazione meno conflittuale con il marito autoritario che si era trovata, autoritario perché una parte di lei voleva qualcuno da cui dipendere, perciò cercava uomini autoritari con cui entrava poi in conflitto perché (essendo autoritari) le dicevano cosa doveva fare e non fare nella vita. Qui subentrava l’altra voce che portava le istanze della nonna e della mamma “sei cretina perché non devi lasciare così spazio ad un uomo. Devi essere autonoma indipendente ecc”. Entrava in conflitto e si potenziava il senso di incapacità e fragilità.

Il riconoscimento dei diversi fili narrativi come parte di sé favorisce la consapevolezza di entrambi i bisogni opposti e permette di fare scelte consapevoli. Con l’idea della doppia narrazione si tiene conto di entrambe le “voci” senza identificarsi con l’una o con l’altra. Saùl individua pensieri ed emozioni e può finalmente differenziare tra le voci della comunità e la sua, può valutarsi nelle due opzioni, ma ancor più può tenere o lasciare parti di sé indipendentemente dai ruoli che ricopre. Flora si separa dal marito e si trova un compagno in grado di rispondere meglio alle sue esigenze, perché lei stessa ha imparato e riconoscerle e tenerne conto. Questi sono esempi di una tecnica che usiamo solo nelle terapie individuali, all’interno di un rapporto di fiducia e confidenza, dove il segreto professionale garantisce che quello che viene detto resta nella stanza di terapia. Con la coppia, questa modalità risulta difficile da utilizzare poiché le reazioni e il giudizio dell’altro rischiano di bloccare il lavoro necessario alla presa di coscienza. Quello che le “voci” dicono appare sovente come una sorpresa per la persona stessa che finora ha percepito il divieto dell’averne consapevolezza.

Conclusioni

Le autrici si raccontano dei casi da loro trattati separatamente, si confrontano e si rendono conto che la loro modalità di lavoro, nella prassi clinica, ha punti in comune e divergenze. Si propongono di riordinare e condividere le loro riflessioni sulla pratica terapeutica, introducendo una distinzione tra “Terapie Fluttuanti” e “Terapie Individuali Sistemiche”, che mantengono il comune obiettivo di favorire l’individuazione del singolo sia che il trattamento utilizzi un percorso individuale sia che si permetta di fluttuare dall’individuo al sistema, dal sistema all’individuo in un’ottica di complessità. Sottolineano come, accanto a un aumento della richiesta di terapia individuale, che ha consentito di mettere a punto una metodologia di lavoro sul sé più specifica e puntuale, si sia sempre più formalizzato un modello di “Terapia Fluttuante”. L’idea di convocare diversi sottosistemi è parte del modello milanese, ma nella nostra attuale pratica clinica si è andato specificando un nuovo obiettivo: fluttuare tra i sistemi per rafforzare l’identità del singolo o per sciogliere quei nodi che rappresentano la difficoltà nelle relazioni con gli altri e impediscono l’emergere dell’identità, e ancora, per rafforzare un suo posizionamento nei diversi sottosistemi e nel sistema allargato di appartenenza.

Per farlo si sono poste alcune **domande** come ad esempio: *in un’ottica sistemica qual è il punto di distinzione tra terapia individuale e familiare? Da cosa dipende il tipo di presa in carico?*

Ci sono problemi o disagi che è più opportuno affrontare con l’individuo e altri con la famiglia o la coppia?

In quali casi è utile che la presa in carico modifichi il focus lavorando ad es. per alcuni incontri con una persona, convocando poi la sua famiglia, e in seguito la coppia del fratello e la cognata, pur conservando la terapia una sua struttura unitaria e salvaguardando l’esigenza di individuazione delle persone?

Come variano le tecniche di conduzione di seduta con un individuo, una coppia o una famiglia?

Le autrici espongono le loro idee e le possibili risposte a queste domande illustrandole con esempi tratti dalla loro pratica clinica.

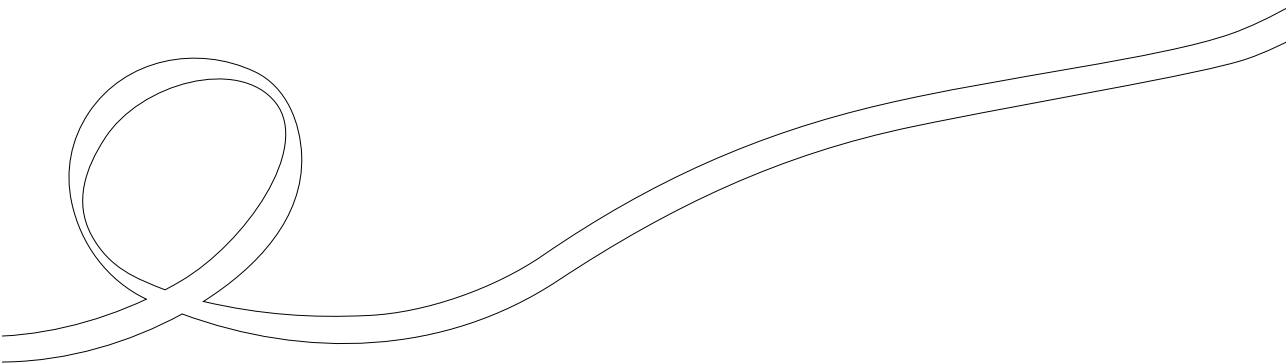
Al termine della stesura dell’articolo si sono rese conto che ognuna per contesto di vita e di lavoro, per stile terapeutico, storia individuale e professionale pregressa, improvvisazione e creatività, per superare problemi di noia in terapia, inventava modalità più congeniali a sé e, a volte, pur facendo le stesse cose in teoria, le metteva in atto in modo diverso o forse addirittura partiva da presupposti diversi per realizzare un intervento che sembrava uguale. Di fatto, da una stessa forte appartenenza di entrambe al cor-



pus sistemico derivano due declinazioni pratiche diverse dello stesso modello teorico. Sarebbe stato interessante sottolineare come si traducono queste differenze nelle modalità di lavoro tra una terapeuta e l'altra, ma si è preferito focalizzare l'attenzione sulla distinzione tra terapia individuale e "terapie Fluttuanti" rimandando ad un prossimo articolo il rendere palesi queste diversità.

Bibliografia

- Bateson G., *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1976;
- Boscolo L., Bertrando P., *Terapia sistemica individuale*, Raf. Cortina, Milano, 1996
- Boscolo L., Cecchin G. F., *Il problema della diagnosi da un punto di vista sistemico*, Psicobiattivo, 8, 1988.
- Boscolo L., Bertrando P., *I tempi del tempo*, Bollati Boringhieri, Torino, 1993
- Cecchin G. F., *Revisione dei concetti di ipotizzazione, circolarità e neutralità. Un invito alla curiosità*, *Ecologia della mente*, 1988.
- Cecchin G.F., Lane G., Ray W., *Irriverenza*, Franco Angeli, 1992
- Cecchin G.F., Lane G., Ray W., *Verità e pregiudizi*, Raffaello Cortina, Milano, 1997
- Cronen V., Johnson K., Lennamann J., *Paradossi, doppi legami, circuiti riflessivi: una prospettiva teorica alternativa*, *Terapia Familiare*, 14, 1983
- Gaspari G. *C'era una volta la famiglia tradizionale*. In Connessioni n°8 Marzo 2001
- Gordon D., *Metafore terapeutiche*, Astrolabio, Roma, 1992.
- Fruggeri L., *Dal costruttivismo al costruzionismo sociale, implicazioni teoriche e terapeutiche*, Psicobiattivo, 1, 1998.
- Linares, Juan L. (1996) "Identidad y Narrativa: La Terapia Familiar en la Practica Clínica". Barcelona, Ed. Paidos.
- Linares, Juan L. (2006) "Una versión relacional de los trastornos de personalidad." Capítulo 11. en: Arturo Roizblatt, Ed. "Terapia Familiar y de Pareja". Mediterráneo, Santiago de Chile.
- Malagoli Togliatti M., Telfener U., "Dall'individuo al sistema", B. Boringhieri, TO, 1991
- Mastropaolo L. "Essere bambini oggi: a cosa credono i terapeuti relazionali?". pubblicato sul sito: www.SIPPR.IT.congresso 2005
- Mastropaolo L. "Interculturalità, lavoro di rete e mediazione familiare. Pensare sistemico in contesti che cambiano" in Connessioni n°4 (1999) tradotto in spagnolo in *Redes* numero 5, *Revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, ed. Paidos, 1999.
- Pakman M., *Discipline, Postmodernità e Globalizzazione. La "svolta riflessiva" di Donald Schoen e la salute mentale*. In *Connessioni Globalizzazione Cultura Postmodernità* N° 13 Luglio 2003
- Selvini Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G., *Ipotizzazione, circolarità, neutralità: tre direttive per la conduzione della seduta*, in: *Terapia Familiare*, 7, 1980
- Selvini Palazzoli M., Cirillo S., Selvini M., Sorrentino A. M., *I giochi psicotici nella famiglia*, Raffaello Cortina.
- Selvini Palazzoli M., Cirillo S., Selvini M., Sorrentino A. M., *Ragazze anoressiche e bulimiche*. La terapia familiare. Cortina 98
- Viaro M., Leonardi P. "Le insubordinazioni" *Terapia familiare* n 12- 1982
- White., *La terapia come narrazione*, Astrolabio, Roma, 1992.



CLASSIFICAZIONE ARTICOLO	
AMBITO	<i>intervento</i>
INDIRIZZO TEORICO	<i>sistemico</i>
CONTESTO DI INTERVENTO	<i>psicoterapia</i>
OGGETTO	<i>processo terapeutico</i>
PROBLEMA O TEMA TRATTATO	<i>relazione terapeutica</i>
PARTE DEL SISTEMA IMPLICATO	<i>individuo</i>
ALTRA CLASSIFICAZIONE	

