



I.P.R. ISTITUTO DI PSICOTERAPIA RELAZIONALE

Riconosciuto dal M.U.R.S.T. con D.M. 31.12.1993

## **Tecniche della terapia sistemica**

*Confronto tra tecniche strategiche e tecniche  
secondo il modello consenziente*

Dott. Federico Ambrosetti

## **Tecniche della terapia sistemica**

*Confronto tra tecniche strategiche e tecniche secondo il modello consenziente*

### INDICE

<i>Introduzione.....</i>	<i>pag.01</i>
Cap. 1 – Le tecniche nell’approccio strategico, il contributo di M.Erickson .....	pag.03
Cap. 2 – Le tecniche nell’approccio strategico, il contributo di J.Haley .....	pag.10
Cap. 3 – Il modello consenziente di Corrado Bogliolo .....	pag.15
Cap. 4 - Il modello consenziente, le tecniche .....	pag.18
Cap. 5 - Evoluzione di una tecnica: la scultura familiare .....	pag.22
<i>Conclusioni .....</i>	<i>pag.28</i>
<i>Bibliografia .....</i>	<i>pag.30</i>

## *Introduzione*

La presente disquisizione muove da una riflessione in merito all'evoluzione delle tecniche in ambito sistemico relazionale e sul loro utilizzo in psicoterapia. In particolare si intende offrire un tentativo di confronto tra l'uso delle tecniche in un contesto sistemico di natura strategica e quanto avviene, invece, in un'ottica consenziente. Obiettivo di tale approfondimento è identificare e descrivere alcune manovre possibili da utilizzare nei percorsi terapeutici, che potremmo in generale considerare caratterizzanti l'approccio sistemico, ma che, analizzandone l'evoluzione storica, consentono di rintracciare interventi e modulazioni piuttosto diversificate.

Lo stesso significato del termine "tecnica", cioè l'insieme delle norme su cui è fondata la pratica di un'arte, di una professione o di una qualsiasi attività, ci pone davanti ad una caratteristica peculiare del concetto in esame: la strumentalità (il ricorso ad una tecnica) orientata ad un fine (il cambiamento). La tecnica, cioè, può essere intesa come una risorsa definita e strutturata che, nel più ampio e complesso contesto del percorso terapeutico, risulta utile a generare un qualche cambiamento. Il nostro interesse è soprattutto rivolto a capire quale natura e quale funzionalità avessero le tecniche afferenti al filone strategico, con riferimento a M.Erickson e J.Haley, e quali siano, oggi, le modalità di intervento dell'approccio consenziente definito da C.Bogliolo. Nel primo caso, sebbene all'interno della prima cibernetica, l'utilizzo di vere e proprie strategie comunicative e paradossali, anche fortemente direttive, sembra puntare nell'immediato a generare processi perturbativi e trasformativi

nei sistemi rigidamente organizzati, nel secondo l'uso di un approccio volto alla gentilezza, al rispetto e ad un ingresso minimamente invasivo del terapeuta, pare indurre una qualche modificazione del sistema solo e quando esso stesso è capace di accoglierlo.

Esempio di tecnica oggetto di evoluzione nel tempo è la scultura della famiglia, elaborata da Virginia Satir sul finire degli anni '60 e giunta ai giorni nostri attraverso una serie di modificazioni e varianti nella pratica di attuazione. In questo senso la scuola sistemica italiana, e quella pisana con l'approccio consenziente, sembrano evidenziare una produttiva capacità di rielaborazione e formulazione di nuovi modelli e tecniche di intervento terapeutico.

## 1. Le tecniche nell'approccio strategico, il contributo di Milton Erickson

Per quanto le origini dell'approccio strategico siano riferibili all'antica tradizione retorica dei sofisti e dell'arte cinese dello stratagemma, è possibile rintracciare i presupposti teorici del modello strategico moderno all'interno di una dinamica tra più direttrici di pensiero come l'epistemologia cibernetica, il nascente approccio sistemico, il costruttivismo e gli studi sull'ipnosi di Milton Erickson.

La cibernetica introduce un nuovo modo di immaginare le relazioni umane ed osservarne il comportamento. I rapporti tra gli individui devono essere considerati nella loro totalità e interdipendenza, in un contesto in cui le forze in campo tendono all'autoregolazione. Il punto di vista cibernetico segna il passaggio da una causalità lineare ad una circolare: è impossibile ignorare l'influenza che il sistema ha sulla persona e viceversa. Si tratta di un fenomeno in cui non è più possibile definire una causa o un effetto, poiché un soggetto influenza l'altro e l'altro il primo, in un circolo continuo di interazioni. Alla cibernetica come elemento teorico si accosta con facilità il modello sistemico, dal momento che obiettivi dell'analisi diventano le interazioni che la persona instaura con l'ambiente circostante, con se stesso, con gli altri e anche con il mondo, ossia come l'uomo vive all'interno della propria cultura e scala di valori in un contesto governato dalla circolarità dell'informazione. Totalità, retroazione ed equifinalità sono i tre aspetti che caratterizzano la dinamica di un sistema e che, disquisendo di tecniche terapeutiche, diventano elementi utili per definire e confrontare le modalità operative di un terapeuta strategico. Il termine "totalità" presuppone che un sistema rappresenti qualcosa di più

complesso rispetto alla semplice somma degli elementi che ne fanno parte. In base al principio della retroazione il problema è sostenuto e mantenuto da meccanismi del presente e non da traumi originari. Da qui la tendenza, per un terapeuta strategico, a concentrare l'attenzione su quello che l'individuo compie nel momento attuale e non a rintracciare comportamenti remoti, allo scopo di identificare, ed eventualmente modificare, gli schemi di pensiero che mantengono attivo il problema. In un sistema aperto, secondo il concetto dell'equifinalità, i risultati non sono causati dalle condizioni iniziali, ma dalla natura del processo o dai parametri del sistema, cioè dalla natura della sua organizzazione.

La corrente teorica del costruttivismo è portatrice di una visione della realtà come qualcosa da non considerare oggettiva e indipendente dal soggetto che la osserva, dal momento che è costruita dall'individuo stesso. Dunque risulta impossibile non influenzare un sistema una volta che ci si rapporta con esso. Il terapeuta strategico è a conoscenza del fatto di costituire lui stesso una parte di un sistema e che, come tale, ne influenza la dinamica.

Milton Hyland Erickson, psichiatra americano specializzato in ipnosi clinica e in terapia familiare, ha offerto con le sue tecniche molteplici contributi alla terapia sistemica ed a quella strategica. Secondo Erickson il nostro sistema percettivo, in base a criteri emotivi, motivazionali, logici, valoriali, agisce come un filtro, capace di selezionare ed attribuire il significato alle cose, come una cornice che inquadra un determinato avvenimento. Tuttavia questo filtro può diventare rigido e disfunzionale ed è qui che il terapeuta strategico interviene, modificando il filtro percettivo,

i meccanismi e modi di interagire, il processo di attribuzione dei significati, fornendo altre cornici percettive con cui inquadrare i fatti in maniera più funzionale.

Erickson introduce il concetto di "mappa del paziente" (1), un insieme di regole e schemi di comportamento, posto al di sotto della soglia di coscienza, sviluppatosi nella prima infanzia e costituito anche da oggetti familiari introiettati. Dato che le convinzioni mentali contenute in tale mappa sono, solitamente, rigide e scarsamente sottoposte a verifica o aggiornamento, il sintomo mostrato dalla persona diventa la conseguenza della scelta migliore compiuta tra le possibilità fissate a livello inconscio dalle associazioni permesse dalla mappa.

Erickson definisce, quindi, una teoria dell'intervento strategico basato su punti piuttosto chiari: l'individuo si comporta non secondo la propria esperienza sensoriale ma seguendo la propria mappa interna; la scelta che la persona compie è quella, in quel particolare frangente, migliore per sé; l'elemento più funzionale di un sistema è quello in grado di disporre di maggiore possibilità di scelta, flessibilità e adattabilità; deve essere il terapeuta a sintonizzarsi con il paziente e non viceversa; è necessario agire nel qui ed ora, orientando il focus dell'attenzione non più sul passato ma sul presente.

Le tecniche terapeutiche di tipo Ericksoniano hanno come scopo principale quello di cambiare il quadro di riferimento percettivo e cognitivo della persona, cercando di creare nuovi collegamenti o aggiornando le connessioni all'interno della mappa individuale. Tuttavia le strategie di Erickson non erano rivolte all'introspezione, non prevedevano un lavoro di

analisi ampia sul sè profondo, in quanto ogni sintomatologia espressa sarebbe dovuta essere riportata sul piano ecologico della rete dei rapporti familiari e sociali nella quale l'individuo si colloca. Erickson aveva una visione dell'inconscio differente da quella dominante nella comunità psichiatrica e psicoanalitica. Il concetto di inconscio è inteso da Erickson come un grande contenitore di risorse utili all'individuo spesso intrecciate e irrigidite in un immobilismo autopoietico. L'inconscio rappresenta soprattutto il luogo in cui le risorse individuali ricevono nutrimento ed accrescono, un enorme vaso in cui tutto ciò che il soggetto ha vissuto ed imparato nell'arco della vita viene immagazzinato per poi essere recuperato in momenti e contesti diversi senza che il soggetto ne sia consapevole. Data l'ampiezza e la complessità dell'inconscio e la scarsità dei mezzi a disposizione del conscio, la psicoterapia dovrebbe operare affinché si realizzi un terreno fertile in cui l'inconscio stesso possa disfare ciò che ha creato.

Erickson ritiene che, nell'affrontare una difficoltà, la persona abbia già tutte le risorse necessarie. La sua sofferenza nasce dal fatto che non riesce a usarle nella situazione disfunzionale corrente, relegando le sue risorse e potenzialità solamente a determinati contesti. E' convinto che in ogni paziente esistano di per sé le risorse adatte alla soluzione dei problemi e che il compito del terapeuta è quello di consentire alla persona di poterle attingere da precedenti esperienze e di applicarle funzionalmente al contesto attuale. Recuperare le esperienze nelle quali il soggetto ha avuto a disposizione le risorse giuste può solo avvenire nel rispetto della sua storia, dei suoi valori e della sua visione del mondo ed è quindi di primaria importanza per il terapeuta ottenere un racconto ed una descrizione sensorialmente pregnante delle esperienze significative.



Per fornire al soggetto una modalità di accesso funzionale alle risorse possedute Erickson sceglie di usare l'ipnosi. Tale tecnica consta di quattro differenti fasi: ricalco della mente cosciente; distrazione della mente cosciente (induzione); guida della mente inconscia (utilizzazione); ricalco nel futuro e de-induzione. L'ipnosi ericksoniana può essere di tipo sintonico, distonico, diretto o indiretto. La tecnica varia in relazione al tipo di approccio adottato: sintonico, accogliente e comprensivo, o distonico, direttivo e autoritario. L'ipnosi è diretta quando viene esplicitato il comportamento che il terapeuta intende ottenere. È indiretta, invece, quando la richiesta viene espressa implicitamente, soprattutto con modalità non verbali. Nell'ipnosi Ericksoniana il terapeuta dovrebbe adottare un comportamento di continua sintonizzazione con ciò che avviene nella relazione con la persona, adeguandosi immediatamente a quanto sta avvenendo come fosse una sorta di danza fra le parti (2).

Per indurre uno stato di trance Erickson aveva elaborato specifiche modalità linguistiche, verbali e non verbali, utilizzate strategicamente per indirizzare il soggetto ad entrare in contatto profondo con il suo mondo interiore. Si tratta di tecniche come la nominalizzazione, la cancellazione, il truismo, la metafora, l'ambiguità (fonologica, sintattica, di portata, di punteggiatura), aneddoti, paradossi, shock e sorpresa, presupposizioni, domande trabocchetto, causa/effetto nel presente e nel futuro, distorsione temporale e molte altre.

Con il termine "Rapport" si intende una condizione ipnotica che si realizza nel momento in cui il terapeuta interviene per inibire l'emisfero sinistro (razionale), ottenere consenso della parte razionale, evitando le

resistenze, e accede all'emisfero destro (emozionale). Nell'ipnosi Ericksoniana è possibile avere facilmente accesso all'emisfero destro tramite la sintassi ad esso peculiare: motti di spirito, aforismi, giochi di parole, messaggi non verbali, metafore, paradossi. Per attivare questa modalità di rapport Erickson fa utilizzo della "*transderivazione*"(2), un tipo di processo linguistico/ricostruttivo abilmente vago ed evocativo, pieno di cancellazioni, frasi sgrammaticate, ambiguità sintattiche e fonologiche. L'individuo, *transderivando*, è costretto a ricostruire inconsciamente la struttura profonda dell'enunciato attivando l'emisfero destro.

Altro tema utile alla descrizione dell'approccio strategico ericksoniano è la propensione per il terapeuta al lavoro di sintonizzazione interpersonale in sede di relazione con il paziente. Erickson riteneva che la strutturazione del rapporto terapeutico fosse un elemento centrale per il buon esito dell'intervento. Nella relazione il soggetto mantiene l'unicità della sua dimensione individuale, il terapeuta, anche facendo uso di approcci creativi ed originali, ricalca la gestualità, la postura, le espressioni verbali, il respiro, i gesti, i termini linguistici, fino ad arrivare ai valori individuali e familiari. Tale modalità permetteva di generare un profondo rapporto "empatico", capace di consentire al terapeuta di dare suggerimenti senza che questi venissero vissuti come intrusivi. (3)

Erickson, sottolineando l'importanza di un approccio volto soprattutto alla ricerca di soluzioni immediatamente operative piuttosto che rivolto allo studio del passato, è nettamente a favore di una definizione chiara e precisa dell'obiettivo della terapia. Una terapia strategica fondata sul cambiamento vede nell'obiettivo esplicitato una prima parte dell'intervento terapeutico stesso. La meta finale (o le mete intermedie),

secondo Erickson, deve sempre essere chiaro nella mente del terapeuta e del paziente e devono essere definiti e concordati alcuni criteri per valutare se è stata raggiunta o meno. Un ultimo cenno rispetto all'ampio ventaglio di tecniche di matrice ericksoniana è volto a ricordare l'insieme delle tecniche di ristrutturazione di contenuto. Si tratta di modalità di approccio al processo per cui si attribuisce un nuovo significato agli eventi riportati dal paziente. Con l'uso di tali tecniche il soggetto può trovarsi a valutare gli avvenimenti ed i problemi sotto una differente prospettiva. A tale scopo Erickson propose un modello che potesse massimizzare la potenzialità della comunicazione diretta ed indiretta, verbale e non verbale.

1. Mammini C., Balugani R., a cura di, *"La terapia naturalistica di Milton Erickson"*, Franco Angeli, 2001, Pag.53
2. Dan Short, Consuelo C. Casula, *"Speranza e resilienza: cinque strategie psicoterapeutiche di Milton H. Erickson"*, Franco Angeli, 2004, pag.76 e seg.
3. Ugazio, Defilippi, Schepisi, Solfaroli Camillocci, a cura di, *"Famiglie, gruppi e individui. Le molteplici forme della psicoterapia"*, Franco Angeli, 2006, pag.106 e seg.
4. *"The Letters of Milton H. Erickson"*, Zeig Thuker & Theisen, Phoenix, 2000, introduzione XVI

## 2. Le tecniche nell'approccio strategico, il contributo di Jay Haley

A Jay Haley, esponente del gruppo originario della Scuola di Palo Alto e pioniere della terapia familiare, si deve l'introduzione del termine "strategico" per indicare quei tipi di terapia in cui il terapeuta si assume la responsabilità di influenzare direttamente le persone. Haley definisce, in particolare, la terapia strategica come un processo in cui *"il terapeuta mantiene l'iniziativa di tutto quello che si verifica nel corso della terapia ed elabora una tecnica particolare per ogni singolo problema"*(5). Nell'approccio strategico, dunque, il terapeuta stabilisce le modalità attraverso le quali il problema del paziente o della famiglia può essere risolto. Da qui nasce una sorta di processo terapeutico di *problem solving* basato soprattutto sul "dare direttive" ai componenti della famiglia.

Nella sua "Terapia del Problem Solving" Haley definisce chiaramente cosa intenda per "direttiva": si tratta di uno strumento, implicito o esplicito, utile a rendere possibile i cambiamenti, o meglio, capace di "fare in modo che le persone si comportino in maniera diversa e diverse siano le esperienze soggettive vissute"(6). Le direttive possono essere determinanti sia per ottenere una progressiva intensificazione del rapporto tra famiglia e terapeuta, ma anche consentire di raccogliere informazioni utili al percorso terapeutico (in termini di reazione ai compiti, di comportamenti legati indirettamente al compito, di eventuale non aderenza alle direttive). Haley indica, per il terapeuta, due modalità possibili per dare le direttive: la prima consiste nel dire ai soggetti come comportarsi nel momento in cui egli vuole che eseguano quando indicato, la seconda, simile ad un atto di ribellione, comporta il dire alle persone

cosa fare quando egli vuole che non si comportino come suggerito. Pur riconoscendo l'importanza della pratica del "dare buoni consigli", contestualizzandola però ai problemi di piccola entità o di natura meramente educativa, Haley si orienta verso una tipologia di direttiva evidentemente caratterizzata da un forte potere di cambiamento, da attuare puntando su una sufficiente pratica ed abilità del terapeuta. Affinchè le direttive siano accolte favorevolmente dai componenti della famiglia, ricorda sempre l'autore, può essere utile lavorare sulla motivazione a svolgere il compito, persuadendo in funzione dei possibili vantaggi ottenuti (anche definendo il vantaggio per ogni singolo soggetto) o ricordando alla famiglia la difficoltà e la sofferenza della situazione presentata in terapia, a tal punto da utilizzare la "disperazione come motivazione" (7). I compiti proposti da Haley hanno la caratteristica della precisione: la modalità di consegna deve essere chiara e senza toni o frasi confuse ed il terapeuta deve accertarsi che la direttiva sia stata compresa nella sua interezza. Altro carattere peculiare delle sue direttive è il fatto che, in relazione al compito affidato, ogni componente della famiglia deve essere chiamato in causa con una qualche mansione. Si tratta, cioè, di compiti in grado di coinvolgere tutto il sistema, definendo un ruolo specifico per ogni soggetto e ribadendo alla famiglia stessa l'importanza di tale lavoro comune. Nel caso in cui il terapeuta decida di non rendere esplicito il comportamento che vuole che si verifichi nella famiglia, è possibile, secondo Haley, ricorrere a direttive di tipo metaforico, capaci, utilizzando il meccanismo delle analogie, di indurre i componenti a svolgere un compito nella non consapevolezza di essere stati invitati a farlo. Eseguito il compito, ogni famiglia presenterà nella seduta successiva un resoconto su quanto avvenuto, ricevendo dal terapeuta un riconoscimento positivo se svolto correttamente, un atteggiamento

limitatamente scusante se eseguito parzialmente, o un senso di fallimento (con enfasi sulla gravità della mancata esecuzione) se non svolto.

Introducendo la tecnica dei compiti paradossali, Haley descrive tale modalità come un tipo di direttiva che, piuttosto che indurre i componenti della famiglia a fare qualcosa, induce ad una resistenza verso il compito proposto dal terapeuta (8). Quindi si tratta di compiti che, invitando apparentemente al non cambiamento, sembrano contraddire l'idea di un aiuto del terapeuta verso la famiglia. Tuttavia vengono usati, specifica l'autore, proprio in quei casi in cui la famiglia pare essere refrattaria all'aiuto offerto. I compiti paradossali prevedono un duplice e simultaneo livello di comunicazione: un messaggio portatore di cambiamento ed uno di non cambiamento. Tale tecnica, come descritto da Haley, comporta una prima fase di chiara identificazione del comportamento da modificare nella famiglia, immaginare il compito paradossale definendone caratteristiche ed obiettivi e il programma di esecuzione, dare la direttiva alla famiglia o a parte di essa, osservare il risultato. Il focus del terapeuta è sui comportamenti all'interno del sistema e l'obiettivo della terapia diventa spingere i comportamenti che mantengono il sintomo oltre il consentito, in modo da spezzare il cerchio di rinforzo. Secondo Haley, infatti, il sintomo è rinforzato dal comportamento che tenta di annullarlo, cioè dalla soluzione che la famiglia, erroneamente, è convinta di avere trovato per farvi fronte.

Nella modalità terapeutica strategica di Haley non sembra esserci interesse verso una profonda ricerca delle presunte cause del problema del paziente, secondo l'autore è nel qui ed ora che si manifesta la patologia ed il terapeuta deve agire in base a quello che vede accadere nella famiglia in terapia. Il terapeuta strategico, in tutto il percorso di

*problem solving*, assume un atteggiamento attivo e direttivo. Haley focalizza l'attenzione sulla maturità personale, esperienza, flessibilità e anche lo "spirito di gruppo" che deve avere il terapeuta affinché si attivi positivamente nella relazione, rispetto ad un terapeuta in assetto passivo che semplicemente riformula al paziente i suoi pensieri. Secondo Haley, *"la terapia direttiva pone il paziente in una situazione paradossale da cui egli non può uscire finché non abbandona la sintomatologia. Invece di aiutarlo a controllare la relazione col terapeuta, il sintomo, finché si presenta lo mette in una situazione di svantaggio."* (9)

Ad Haley, è utile ricordarlo, si deve un ampio approfondimento sul tema del potere nelle relazioni familiari. Le relazioni umane, secondo il suo pensiero, mostrano una lotta incessante per decidere chi detta le regole delle relazioni stesse (a tal punto da generare triangoli perversi) e i sintomi rappresentano l'aspetto più evidente delle manovre di potere all'interno di uno o più legami (10). Compito del terapeuta è quello di disgregare queste lotte di potere e rieducare le persone a un potere che non sia a favore del singolo, ma vada incontro a tutti i membri del sistema. Il terapeuta strategico interviene sui giochi di potere della famiglia e attribuisce molto valore all'acquisizione e al mantenimento del proprio potere nei confronti della famiglia, per poter condurre l'intero processo. In termini di tecniche, Haley propone una modalità di negoziazione del potere. Cioè individua la possibilità, da parte del terapeuta, di negoziare i rapporti di potere tra gli elementi della famiglia. Tali negoziati possono essere esplicitati attraverso veri e propri contratti da rispettare. Come ricorda C. Bogliolo una tecnica piuttosto conosciuta della pratica terapeutica di Haley era quella del "patto col diavolo", per cui la famiglia, quasi a "scatola chiusa", viene sfidata ad accettare il percorso

di trattamento prima che il terapeuta lo esponga, pena l'interruzione della terapia stessa (11).

La terapia strategica di Haley, per quanto marcatamente direttiva, mostra una serie di somiglianze con quella di tipo "strutturale" (Minuchin). Tali congruenze riguardano l'importanza del ciclo vitale, l'osservazione nel contesto, il fatto che le famiglie siano sistemi gerarchici governati da regole, il lavoro terapeutico orientato sul presente, l'uso di ristrutturazioni e riformulazioni e non di interpretazioni ed il ricorrere a prescrizioni comportamentali e paradossi terapeutici. Tuttavia l'approccio strategico, differentemente da quello strutturale, opera essenzialmente sul sintomo e meno sulla struttura familiare, si focalizza su sequenze di comportamento che avvengono fuori dalla seduta e meno su quello emerso nel setting terapeutico immediato.

5. Haley J., "Le strategie della psicoterapia", Sansoni, Firenze, 1963, pag. 23 e seg.
6. Haley J., "La terapia del problem solving", NIS, 1985, pag. 56 e seg.
7. Haley J., "La terapia del problem solving", NIS, 1985, pag. 61 e seg.
8. Haley J., "La terapia del problem solving", NIS, 1985, pag. 70 e seg.
9. Haley J., "Le strategie della psicoterapia", Sansoni, Firenze, pag. 108 e seg.
10. Gambini P., "Psicologia della famiglia. La prospettiva sistemico-relazionale", Franco Angeli, 2007, pag.145
11. Bogliolo C., "Manuale di terapia della famiglia", Franco Angeli, 2001, pag. 36



### 3. Il modello consenziente di Corrado Bogliolo

Per introdurre il modello consenziente può essere utile indicare ciò che C. Bogliolo definisce con il termine "consenzienza". Tale accezione, per quanto inizialmente riferibile a contesti di famiglie rigidamente disfunzionali, pare far riferimento non tanto ad una strategia ma ad una "disposizione del terapeuta" (12). L'autore, nello spiegarne il significato, fa riferimento a due termini latini, *cum-prendere* e *cum-sentire*: nel primo caso si fa riferimento alla necessità di cogliere, partecipare e condividere il mondo emotivo della famiglia secondo una modalità che tiene conto anche delle dinamiche emozionali del terapeuta, nel secondo si intende sottolineare l'importanza della non classificazione o stigmatizzazione della stessa famiglia come fosse materia diversa o di livello inferiore rispetto al terapeuta.

In linea con un'impostazione che privilegia l'accettazione della famiglia per come si presenta in terapia, il terapeuta consenziente è pronto a concedere che questa si manifesti per ciò che è ed a non aspettarsi che sia soggetta a rapidi cambiamenti, ma, anzi, conviva con la sua modalità disfunzionale finché non si generino le condizioni per un cambiamento. La terapia, soprattutto nella parte iniziale, diventa un percorso di conoscenza, accoglimento e accettazione della famiglia e di tolleranza verso le emozioni e i sentimenti del terapeuta, che fluiscono in termini di risorse verso il sistema. Bogliolo usa il termine di "coinvolgimento" del terapeuta per indicare quel moto d'animo per cui si percepisce partecipe del sistema che unisce lui e la famiglia in un contesto di sincerità, autenticità e

trasparenza, e non in relazione ad un possibile rischio di intrusione delle componenti affettive personali nel setting terapeutico. Quindi il vissuto e la sensibilità emotiva del terapeuta incontra la storia e la dinamica relazionale della famiglia che ha davanti in una continua co-costruzione di una comune esperienza (13).

Tale percorso di progressiva sintonizzazione emozionale è caratterizzato, secondo l'autore, dall'uso di alcune modalità relazionali quali la cortesia, il rispetto e la gentilezza. Essendo cortesi e gentili si può favorire la comprensione altrui e la creazione di un terreno comune, armonizzando l'espressione delle proprie emozioni e allontanando ogni possibile rischio di porsi in maniera simmetrica nell'incontro con l'altro. Rispetto si ha quando il terapeuta dedica attenzione congruente e sincera alla famiglia riconoscendone la dignità e l'identità.

Altra caratteristica del terapeuta consenziente è il suo essere curioso. In questo senso l'analogia tra il terapeuta e lo "zio curioso" che viene, da lontano, a trovare i parenti, incarna il senso della curiosità sottintesa da Bogliolo: una dote per cui ci si avvicina all'altro con genuina piacevolezza della conoscenza, in un contesto di vicinanza ma non di appartenenza. L'associazione continua è un altro aspetto determinante dell'approccio consenziente. Il terapeuta sa assumere un ruolo poco appariscente, non abbandona mai il campo e, rimanendo sempre connesso alla famiglia, si pone il problema se il suo accesso al sistema familiare è accettato o no (14).

Con il modello consenziente si procede all'abbandono di atteggiamenti direttivi ed ai concetti di strategia e potere si sostituiscono quelli di

empatia, accoglimento, rispetto, curiosità, e co-evoluzione. Il terapeuta è così chiamato a costruire con la famiglia una nuova storia orientata ad una mutata visione del mondo.

12 Bogliolo C., "Manuale di terapia della famiglia", Franco Angeli, 2001, pag. 96

13 Bogliolo C., "Manuale di terapia della famiglia", Franco Angeli, 2001, pag. 99

14 Bogliolo C., "Counselling e psicoterapia relazionale con la famiglia di oggi ", in ""INformazione Psicologia Psicoterapia Psichiatria", n° 41- 42, settembre - dicembre 2000 / gennaio - aprile 2001, pagg. 64 - 71

#### 4. Il modello consenziente, le tecniche

Il modello consenziente è portatore di una modalità di "stare" con la famiglia che sia rispettosa, curiosa ma non intrusiva. In questo senso, come ricorda D.Capone, *"le tecniche vengono accettate dalla famiglia, che non le considera estranee, ma le fa sue"*(15).

In un approccio in cui vige il riconoscimento di una autonomia del sistema famiglia, cercando di evitare di forzarne la struttura e rispettando i tempi, tutta la terapia è centrata sulla sincronizzazione allo stile della famiglia ed alla modalità con cui questa comunica. Il terapeuta si inserisce nella famiglia con gentilezza ed empatia senza pretendere di variarne bruscamente il cammino evolutivo. Quindi non vengono stipulati contratti e non viene definita la durata della terapia.

Bogliolo introduce il concetto di "tecnica" in psicoterapia nel momento in cui il percorso di trattamento della famiglia procede dal secondo incontro. Ci troviamo in un contesto in cui il terapeuta ha già accolto il gruppo ed ha attivato, tramite processi di negoziazione ed associazione, la costruzione della relazione terapeutica. il suo spazio mentale può già contare sulla presenza di una prima "mappa" sul funzionamento familiare di tipo orientativo, oggetto di successive possibili rielaborazioni. Tale mappa corrisponde ad una sorta di *"idea dove indicatori simbolici e convenzionali descrivono la gerarchia interna, i confini, la vicinanza tra i componenti, i confini ed il potere"* (16).

La prima tecnica oggetto di attenzione è il linguaggio metaforico. Con esso si intende una modalità di comunicazione linguistica analogica che fa uso di analogie con la realtà attraverso il ricorrere ad un termine per indicarne un altro che mantiene con il primo un carattere di similarità. Le metafore proposte alla famiglia, spiega Bogliolo, potranno essere accolte per gli attributi di analogia con il mondo reale e potranno introdurre nuove realtà ipotizzabili, aumentando la complessità del piano di lavoro. La metafora consente di esplicitare i legami tra i componenti, rendere più chiare le regole, favorire una rilettura più comprensibile del vissuto della famiglia o del problema portato in terapia. Inoltre il linguaggio metaforico può parzialmente essere usato per le ridefinizioni e le prescrizioni. Aspetto oggetto di riflessione necessaria da parte del terapeuta per l'utilizzo della metafora, ricorda l'autore, è la tipologia di livello culturale, linguistico e lessicale della famiglia, cioè quanto e a quale livello di profondità possa essere in grado di comprendere il linguaggio metaforico (17).

Altra tecnica affine al modello consenziente è il *down*. In questo caso il terapeuta, facendo leva sul proprio potere, sottolinea, amplificandola, la difficoltà della situazione contingente ed espone alla famiglia una sua visione delle cose più grave e pesante, foriera di fallimento. Da utilizzare solo in presenza di una struttura familiare non fortemente disfunzionale, risulta essere una strategia preziosa in quei casi (ad esempio la coppia conflittuale) in cui il processo terapeutico viene ripetutamente squalificato e la dinamica tra i componenti avviene secondo un continuo e reciproco scambio di accuse. Con le *domande circolari* (tecnica già conosciuta dal modello sistemico e utilizzata nel modello consenziente) il terapeuta chiede a turno ad ogni componente della famiglia di descrivere la posizione di un altro membro, allo scopo di definire meglio un legame o

far emergere delle differenze. Interessante notare che Bogliolo ribadisce un uso delle domande circolari in linea con l'evoluzione della terapia familiare, allargando la circolarità al mondo emotivo e sentimentale del terapeuta.

Rispetto alle tecniche di *ridefinizione* (rilettura e ristrutturazione effettuata dal terapeuta che propone alla famiglia una diversa visione della realtà) e di *connotazione positiva del sintomo* (il terapeuta amplifica alcune caratteristiche del sistema esaltandone il significato), Bogliolo propone la modalità dell' *insinuazione*, una tecnica sottile ed assertiva che si basa sulla possibilità per il terapeuta di presentare una qualche ipotesi la cui validità dovrà essere provata attraverso l'esperienza. Facendo uso di questa tecnica il terapeuta, sospendendo il suo giudizio, si esprime usando il condizionale e lasciando la famiglia libera di mostrarsi accettante o rifiutante rispetto a tale suggerimento.

Il *genogramma* e la *scultura* sono definite da Bogliolo come due "*aspetti particolari della prescrizione in un generale proposito ristrutturante*" (18). Introdotto da M.Bowen, il genogramma è una modalità di rappresentazione della ramificazione genealogica familiare in grado di registrare, su un piano trigenerazionale, i legami, le caratteristiche dei singoli componenti, gli eventi significativi di una data famiglia, spesso facendo emergere vissuti quasi dimenticati o affinità di funzionamento tra la famiglia attuale e quella d'origine. Il terapeuta fa uso di questa tecnica anche per favorire una maggiore esplorazione della storia familiare focalizzando l'attenzione su eventi o relazioni passate, eventualmente estrapolandone regole e miti. La scultura è, invece, una tecnica terapeutica in cui ogni componente della famiglia modella la relazione

spaziale tra i membri del gruppo in maniera tale da riprodurre simbolicamente le dinamiche emotive tra gli stessi. E' utile, ricorda Bogliolo, in quei casi in cui la famiglia, ed in primis il portatore del sintomo, si mostra in difficoltà nell'esprimere verbalmente i connotati emotivi delle relazioni in cui è implicato. Nella tecnica della scultura "statica", il terapeuta invita il componente del gruppo che la esegue a presentare il suo sistema famiglia e, successivamente ed in silenzio, a modellarne postura, gestualità e posizione nello spazio, senza dimenticare se stesso. Successivamente, terminata la scultura, il terapeuta lascia il gruppo in riflessione silenziosa per alcuni minuti nella posizione definita. A questo punto la tecnica può giungere al termine, congedando la famiglia, oppure è possibile invitare uno o più membri del gruppo a collocarsi in una nuova posizione dello spazio, emotivamente più confortevole. Nella scultura "dinamica" il terapeuta invita il soggetto che la esegue ad indicare agli altri di attivare particolari movimenti del corpo o ad emettere suoni o parole.

15 Capone D., in Genovesi I., "Un terapeuta in viaggio con la famiglia", prefazione, Armando Editore, pag. 8

16 Bogliolo C., "Manuale di terapia della famiglia", Franco Angeli, 2001, pag. 137

17 Bogliolo C., "Manuale di terapia della famiglia", Franco Angeli, 2001, pag. 142

18 Bogliolo C., "Manuale di terapia della famiglia", Franco Angeli, 2001, pag. 148

## 5 - Evoluzione di una tecnica: la scultura familiare

Ci sembra opportuno, in un contesto di analisi e confronto delle tecniche sistemiche nella loro evoluzione storica e nel loro utilizzo in ambito terapeutico, dedicare attenzione ad una tecnica specifica: la scultura familiare. Definita "Tecnica terapeutica attiva-non verbale che permette l'espressione di idee ed emozioni attraverso l'uso del corpo"(19), la scultura della famiglia trova una sua prima applicazione sul finire degli anni sessanta del secolo scorso ad opera di Virginia Satir. Dal suo libro "Conjoint Family Therapy" (1964) è possibile evincere la modalità con la quale la Satir utilizzasse tale tecnica e quale valore potesse attribuire ad una rappresentazione spaziale della famiglia. Nelle sue intenzioni, la scultura avrebbe permesso di riflettere il modo in cui le persone si sarebbero visualizzate in relazione l'una all'altra. Chiedendo alle famiglie di costruire una scena in cui ogni componente si disponesse in maniera plastica, come fosse materia d'argilla, la Satir proponeva sculture di tipo dinamico, trigenerazionali, in cui le emozioni potessero emergere liberamente e in cui il terapeuta stesso mostrasse un coinvolgimento attivo e una modalità, spesso, direttiva, caratterizzata da azioni di sostegno emotivo o di interruzione rispetto ad azioni non funzionali alla creazione della scultura stessa.

Riprendendo tale approccio all'uso della tecnica, Paggy Papp propone una scultura della famiglia che prevedesse un intervento molto attivo del terapeuta ed un uso specifico della verbalizzazione come possibile veicolo di attivazione della capacità riparatoria del sistema, una sorta di "quadro



vivente" parlante (20). F. Duhl e D. Kantor, del Boston Family Institute, offrirono un notevole contributo allo sviluppo della tecnica. Per questi autori il "Family Sculpting" è "l'espressione di idee ed emozioni attraverso l'uso del corpo e dello spazio. Si propone, infatti, " di ricreare simbolicamente gli stati d'animo ed i rapporti emotivi, utilizzando la rappresentazione tridimensionale delle relazioni tra i membri della coppia, della famiglia o del gruppo al quale viene applicata" (21). I componenti della famiglia vengono modellati con il loro corpo nel corso della seduta in posizioni che simboleggiano le loro modalità di relazione, così come sono percepite.

In Italia, tuttavia, il modello che più di altri sembra aver influenzato l'utilizzo di questa tecnica è quello elaborato da Kitty la Perrière, per cui non viene utilizzata una fase dinamica (scultura statica) e in cui l'interazione con la famiglia viene, in qualche modo, controllata in funzione di un minor rischio possibile di inquinamento o influenza sulle scelte di colui che "plasma" la scena. Questo modello definibile "classico", per come si presenta alla scuola italiana sistemica, si attesta su caratteristiche ben definite: la realizzazione di una scultura di tipo statico, la presenza di un terapeuta non-partecipante che svolge una semplice azione di osservazione o lieve sostegno.

Difficile rintracciare, prendendo in esame ciò che la letteratura propone in termini di storia della terapia sistemica ad orientamento strategico (e soprattutto valutando i contributi di Erickson ed Haley), cenni all'utilizzo della tecnica della scultura della famiglia. Ci pare, infatti, che il filone di sviluppo ed evoluzione della rappresentazione spaziale della famiglia sia avvenuto in maniera solo parzialmente tangenziale rispetto a quello di

definizione dell'approccio strategico. Ci sembra, in particolare, che tale tecnica abbia risposto, nel tempo, ad una necessità terapeutica di agire sul sistema secondo una modalità progressivamente meno direttiva e poco affine a concetti quali la diversità di livelli di potere in sede di terapia e le istanze della comunicazione paradossale o persuasiva.

Ci sembra, ancora valutando le fonti a disposizione del presente lavoro, che la tecnica della scultura abbia accolto il desiderio di una componente consistente della scuola sistemica (in primis quella italiana) di avere a disposizione uno strumento terapeutico che permettesse di stimolare pensieri e riflessioni nel sistema famiglia senza, per questo, imporre un qualche punto di vista predefinito o frutto di rigida interpretazione del terapeuta. La scultura familiare, lasciando che siano la disposizione dello spazio e la gestualità del corpo a definire contesti e relazioni, crea un terreno utile affinché la lettura dei legami avvenga congiuntamente tra famiglia e conduttore.

Per questo, al di là delle successive ed importanti evoluzioni di questa tecnica, dovute soprattutto al pensiero di Philippe Caillè (le sue "sculture viventi" proponevano una rappresentazione delle relazioni senza l'uso della parola ma facendo leva sul valore mitico e rituale del modello familiare) e di Luigi Onnis (autore di una variante della scultura, focalizzata sul fattore "tempo", che richiede alla famiglia di visualizzarsi nello spazio in relazione al passato, al presente ed al futuro), ci sembra qui opportuno riflettere su quanto la tecnica della scultura sia utilizzata, e con quale modalità, in ambito consenziente, approccio che, probabilmente più di altri, propone un avvicinamento del terapeuta al mondo familiare caratterizzato da rispetto, gentilezza e minima intrusività.

Come ricorda A.Puleggio (22), l'uso della tecnica della scultura della famiglia in ambito consenziente può trovare molti punti di contatto, a livello teorico, con la procedura elaborata da Onnis. In entrambi gli approcci, infatti, risalta la tendenza a considerare non funzionale ogni tipo di intervento del terapeuta volto a forzare la mano sul sistema, sia essa una eccessiva direttività o un atteggiamento troppo interpretativo. L'uso di questa tecnica, suggerita in caso di difficoltà ad esprimere verbalmente le proprie emozioni, consente di mettere in evidenza relazioni intrafamiliari significative; far emergere il problema per cui è richiesto l'intervento, mostrare eventuali situazioni conflittuali e rappresentare il vissuto della famiglia. La scultura permette, da un parte, al terapeuta di osservare le diverse sfumature del problema portato in terapia, dall'altra ad ogni componente alla famiglia consente di visualizzarsi come un elemento del gruppo.

Rispetto al *timing*, e quindi alla necessità di osservare una corretta tempistica nel proporre tecniche o compiere azioni terapeutiche significative, il modello consenziente sostiene che la scultura debba essere fatta dal momento in cui tra la famiglia e il terapeuta si sia generato un rapporto sufficientemente di fiducia, tale da permettere una buona collaborazione e responsività del sistema (intorno alla terza o quarta seduta). Il terapeuta dovrebbe considerare attentamente quanto la famiglia sia in grado di accogliere una tale proposta e quanto sia nelle condizioni di percepirsi pronta per affrontarla nella sua applicazione. Tuttavia "è da considerare improprio", afferma Bogliolo, "pensare ad una applicazione della scultura nel trattamento delle cosiddette famiglie difficili"(22), intendendo per esse quelle che mostrano confini molto rigidi

o in caso di sintomi evidenti di natura psicotica . Ciò che renderebbe improduttivo l'inserimento di tale tecnica è la presenza di una o più resistenze della famiglia che definirebbero un confine invalicabile tra terapeuta e mondo emotivo del gruppo.

Durante la scultura, sempre secondo il nostro autore, viene scarsamente utilizzato il canale verbale, ricorrendo il minimo possibile a suggerimenti o commenti. Questo perchè, nella scultura, le famiglie, "private dei loro canali verbali usuali, sono portate a comunicare ad un livello più significativo" (23). Il terapeuta consenziente, quindi, stimola l'uso della rappresentazione del corpo dello spazio senza eccessiva verbalizzazione. Si genera, cioè, un meccanismo che procede dall'esecuzione di un compito di plasticità nello spazio, induce una sperimentazione di sensazioni e sentimenti nelle relazioni e genera una dimensione "terza", fuori dal setting della seduta, in cui tali riflessioni ed eventuali cambiamenti avvengano senza che il terapeuta lo richieda espressamente. Altro elemento fondamentale della scultura è il "flash finale", momento pregnante in cui relazioni ed emozioni vengono fissate nello spazio, dalla durata di pochi secondi, alla stregua di una fotografia.

Come afferma ancora Puleggio (24), la scultura della famiglia rappresenta una delle tecniche più affini al modello consenziente, dal momento che la posizione del terapeuta è quello di progressivo "accompagnatore" nel percorso di cambiamento del sistema. Spetta a lui valutare il grado di possibile accoglimento della tecnica e il momento adatto per proporla, in un setting in cui si esplicita una relazione terapeutica empatica e tollerante.

- 19 Bogliolo C., "Dalla scultura alla rappresentazioni spaziale della famiglia"", Armando, 2012, pag. 16
- 20 Puleggio A, in Bogliolo C., "Dalla scultura alla rappresentazioni spaziale della famiglia"", Armando, 2012, pag. 32
- 21 Da Restori A., "L'uso delle tecniche come meta-modello nell'approccio sistemico integrato" in "Cambiamenti" Vol.1/2014
- 22 Bogliolo C., "Dalla scultura alla rappresentazioni spaziale della famiglia"", Armando, 2012, pag. 39
- 23 Puleggio A, in Bogliolo C., "Dalla scultura alla rappresentazioni spaziale della famiglia"", Armando, 2012, pag. 34
- 24 Puleggio A, in Bogliolo C., "Dalla scultura alla rappresentazioni spaziale della famiglia"", Armando, 2012, pag. 39

## *Conclusioni*

A conclusione di questa riflessione sull'utilizzo delle tecniche nella terapia sistemica, forti di un confronto, non certamente esaustivo, tra quelle che possono aver caratterizzato l'approccio strategico e altre più affini al modello consenziente, ci sembra opportuno focalizzare la nostra attenzione su una componente evidentemente pertinente in un contesto di approccio psicoterapeutico di tipo relazionale: l'essere terapeuta ed il praticarlo (riprendendo, per questo, il titolo di un conosciuto libro di C.Bogliolo).

La riflessione potrebbe muovere da un'idea rispetto al fatto di percepirsi all'interno della relazione, e quindi nel sistema, della famiglia o della coppia che si ha davanti. Questo condizione mentale, che non esclude necessariamente un riconoscimento della gerarchia di potere tra le parti, potrebbe comportare una apertura genuina del terapeuta al vissuto ed al mondo emotivo attuale della famiglia, utile non solo a consentire una più agevole raccolta delle informazioni ma soprattutto per creare quella armonia e fiducia relazionale che, se mantenuta e trattata con attenzione e rispetto, può consentire di "condurre" il sistema ad una consapevole possibilità di cambiamento. Su questo il modello consenziente offre, a nostro parere, un'ottima impalcatura teorica e metodologica, non tanto nella proposta di tecniche nuove ma nel suggerimento su come porsi nei confronti di quelle classiche in una dimensione di maggiore rispetto per chi porta il problema in terapia.

Il versante del "fare il terapeuta", capace di un'evoluzione storica di tecniche e metodi che ha ampliato sia la conoscenza del funzionamento generale dei sistemi sia migliorato l'adattamento di strategie terapeutiche a setting specifici (si pensi alla psicoterapia sistemica individuale o l'approccio sistemico di gruppo), non può che promuovere un uso consapevole e funzionale delle tecniche stesse. Tecniche che, sempre a nostro parere, non possono rappresentare un "rifugio" per il terapeuta in cerca di qualcosa di strutturato per raccogliere materiale utile o, ancora, per "avvicinarsi" emotivamente la famiglia in caso di difficoltà nella costruzione della relazione terapeutica, ma, anzi, una risorsa verso un passo di ulteriore esplorazione delle relazioni da utilizzare come naturale (ed accettata) prosecuzione del cammino che, nel setting, lega terapeuta e famiglia in una esperienza comune.

Una buona riuscita del percorso terapeutico non può rivelarsi esclusivamente nella scomparsa del sintomo o nella messa in atto di tutte le tecniche disponibili, ma, riprendendo il pensiero di Bogliolo (25), è da intendersi come strettamente legata ad una espressione funzionale delle qualità di autenticità, vicinanza e rispetto nella relazione terapeuta-paziente. Parliamo, cioè, non di un non un modo di fare psicoterapia, ma un "modo di essere" del terapeuta, che comporti conoscenza approfondita di sé e dei propri limiti, consapevolezza e coscienza della propria storia e della propria identità.

25. Bogliolo C., "Fare ed essere terapeuta. Dubbi e domande nella conduzione della psicoterapia relazionale", FrancoAngeli, Milano, 2012

## **Bibliografia**

Bogliolo C., *"Manuale di terapia della famiglia"*, Franco Angeli, 2001

Bogliolo C., *"Dalla scultura alla rappresentazioni spaziale della famiglia"*, Armando, 2012

Bogliolo C., *"Fare ed essere terapeuta. Dubbi e domande nella conduzione della psicoterapia relazionale"*, FrancoAngeli, Milano, 2012

Capone D., in Genovesi I., *"Un terapeuta in viaggio con la famiglia"*, Armando Editore

Dan Short, Consuelo C. Casula, *"Speranza e resilienza: cinque strategie psicoterapeutiche di Milton H. Erickson"*, Franco Angeli, 2004

Gambini P., *"Psicologia della famiglia. La prospettiva sistemico-relazionale"*, Franco Angeli, 2007

Haley J., *"La terapia del problem solving"*, NIS, 1985

Haley J., *"Le strategie della psicoterapia"*, Sansoni, Firenze

Mammini C., Balugani R., a cura di, *"La terapia naturalistica di Milton Erickson"*, Franco Angeli, 2001



Ugazio, Defilippi, Schepisi, Solfaroli Camillocci, a cura di, *"Famiglie, gruppi e individui. Le molteplici forme della psicoterapia"*, Franco Angeli, 2006

Zeig Thuker & Theisen, *"The Letters of Milton H. Erickson"*, , Phoenix, 2000

### **Articoli**

Bogliolo C., *"Counselling e psicoterapia relazionale con la famiglia di oggi"*, in *"INformazione Psicologia Psicoterapia Psichiatria"*, n° 41- 42

Restori A., *"L'uso delle tecniche come meta-modello nell'approccio sistemico integrato"* in *"Cambiamenti"* Vol.1/2014