

**TERZO CONVEGNO EUROPEO**  
**DI TERAPIA BREVE STRATEGICA E SISTEMICA**

Arezzo, 08.11.2007

PRIMA GIORNATA

**PRESENTAZIONE: “OSSERVARE I LOOP PIÙ RILEVANTI TRA PROBLEMI E TENTATIVI DI SOLUZIONI”**

**Prof. Teresa Garcia**

Parlerò del modo in cui potrete trovare il vostro percorso risolutivo in realtà difficili, complesse, come trovare una soluzione facile, verrà presentato un esempio di metodologie e modi diversi di modelli empirici che funzionano in diverse situazioni menzionate in precedenza.

Dal 1975, quando si parlava di cibernetica, Ross Ashby ha scritto un libro in questo ambito e parlava della possibilità di formalizzare la trasformazione attraverso dei sistemi formali con formule matematiche o di simulazione. Nel centro di ricerca nel quale lavoravo fui molto colpita dall'impatto della cibernetica nella mia attività; tutto ciò ci ricorda la semplicità, la semplicità della cibernetica.

Prima di tutto una persona si lamenta di una realtà difficile, poi l'istituto di ricerca in cui ho lavorato parla delle tentate soluzioni appunto e poi si parla di un sistema che offre un feedback positivo. Quindi più grande è un problema più sono necessarie tentate soluzioni e viceversa, è un circolo vizioso. John Weakland aggiungerebbe che tutto questo ha luogo all'interno di un contesto. È incredibile osservare che questi elementi così chiave, così base permettono di avere dei modi per cambiare le cose. Da una parte dobbiamo bloccare le tentate soluzioni per impedire alle persone di fare ciò che non funziona, oppure cambiare il contesto e tutto questo loop... assisteremmo alla scomparsa del loop stesso. Abbiamo cercato di lavorare in un gruppo e in situazioni piuttosto complesse per poterle contestualizzare e inserire in questo loop e abbiamo cercato di capire qual è il loop più importante soprattutto in situazioni di estrema difficoltà.

Nadine Shacà ha collaborato con noi ed è una specie di Sherlock Holmes, ha cercato nell'epidermide più sottostante, andare al di sotto delle problematiche...e la cosa più pensiero è che non bisogna sorprendersi di ciò che succede quando rimaniamo bloccati nelle soluzioni tentate e il problema non viene risolto, comunque in seguito ci illustrerà i suoi studi. L'altro illustre collega lavora in situazioni in cui il paziente è completamente bloccato da un sistema estremamente rigido, ha scoperto dei modi che funzionano con i vari soggetti e condividerà con noi i suoi modelli. Potrebbe sembrare un sistema complesso ma in realtà è più semplice di quello che possiate credere. Ci offrirà la sua presentazione relativa anche alle organizzazioni e potete osservare che non solo in ambito di centri e organizzazioni sono utili le sue metodologie ma sono applicabili anche all'interno di scuole o altre realtà. Quindi dobbiamo trovare dei metodi molto ben delineati, ben definiti per risolvere un problema. Ci sono diversi tipi di problemi, diversi tipi di tentate soluzioni e bisogna trovare un modo di combinare le componenti. Il suo coach è Gregory Bateson, sentiamo cosa ha da raccontarci Nadine:

Vorrei condividere con voi alcune delle mie esperienze legate alla terapia breve strategica, talvolta ci sono dei fallimenti e questi avvengono nel caso di inefficaci tentate soluzioni, si cerca di controllare la realtà problematica del paziente come la bulimia o l'alcolismo ma talvolta non ci sono risultati positivi rispetto al problema. Questi fallimenti ci costringono ad analizzare in modo sistematico il contesto di vita del paziente poiché il presentarsi del problema ci impone tutto questo, le tentate soluzioni non sono sufficienti e quindi cerchiamo quei loop che vengono evocati, anche se non sempre, spontaneamente dal paziente.

Nel caso per esempio della bulimia abbiamo fatto degli studi abbiamo osservato un loop di tentate soluzioni. C'era un eccesso di controllo, con punizioni.

Per esempio, si parlava del fatto che una paziente ogni giorno mangiava moltissimo, non riusciva a controllarsi, tornava a casa dopo il lavoro ed ogni volta agiva in modo compulsivo rispetto al cibo e il problema secondo noi rispetto a quello che accadeva nel corso degli anni era questo, abbiamo infatti scoperto che un parente congiunto ha commesso un suicidio e che anche un altro membro della famiglia si era suicidato, quindi ha condiviso questa esperienza però non ha condiviso le sue emozioni e il suo dolore. Aveva paura che qualcosa di veramente difficile potesse accadere anche a un altro familiare e quindi non era capace di dire cosa stava accadendo e temeva che un altro familiare non potesse gestire la situazione, lei stessa potesse non gestirla quindi il cibo era un modo per calmarsi, calmare l'ansia per evitare la paura e quindi il suicidio del congiunto ha portato un ulteriore problema che si risolveva solo mangiando convulsamente. Abbiamo cercato di aiutare questa persona, uno dei familiari doveva parlare con l'altro presupponendo che chi aveva il problema poteva essere aiutato e sostenuto dall'altro. Abbiamo ad esempio provato a lavorare con la moglie di questa persona e abbiamo visto che c'era una sensazione di paura e un'incapacità di esprimere del tutto certi sentimenti e sensazioni. Dopo alcune sedute siamo riusciti a trasformare tutto in una sorta di coraggio, quindi la bulimia era superata, sparita tramite un intervento di tipo indiretto. Un altro esempio è il caso di una donna che non voleva mangiare più e aveva paura di dover tornare in ospedale a causa di questo problema. La sua storia di anoressia è molto lunga, ha subito abusi e violenze. Quando l'ho incontrata era ossessionata dall'idea di diventare sempre più magra, voleva evitare la degenza in ospedale, il ricovero e quindi aveva bisogno di energia perché suo padre stava morendo di cancro e aveva bisogno di stare con lui per l'ultima settimana della sua vita; esprimeva una forte ansia quando gli ho parlato quindi questa ansia legata anche alla realtà, al problema del padre, pensava che non sarebbe riuscita a sopravvivere a tutto questo. Quindi si pensava che uno stomaco vuoto fosse una soluzione per risolvere una realtà angosciata ed era una tentata soluzione per evitare la paura della morte del padre. Gli abbiamo proposto prima di tutto di concentrarsi su questo problema e poi di ritornare più in là al problema dell'anoressia. In tre sedute sulle sue paure è riuscita a chiedere al padre se lui l'amasse, parlò con suo padre e si poté sentire meno ansiosa rispetto alla sua morte. Chiese aiuto anche in un altro ambito, voleva dirci che non voleva dare più denaro a suo marito e riuscì anche a farlo e ha potuto affrontare questa sua paura. Alla fine delle sedute terapeutiche iniziò a cucinare, a mangiare qualcosa senza nessun intervento in termini nutrizionistici.

Quindi il problema inizialmente è arrivato a noi grazie all'espressione del paziente che si è lamentato del suo problema e ci è stata manifestazione dell'evitamento della paura. Quindi la bulimia, l'anoressia l'alcolismo, la tossicodipendenza o depressione possono essere forme di evitamento della paura, evitarla, allontanarla. E in questo caso lavorare su questo tipo di loop

permette alle persone di confrontare le loro paure, allontanarle e quindi il paziente assume un tipo di comportamento diverso e si manifestano dei sintomi che permettono al paziente di reagire diversamente. In questo caso rispetto al cibo, cercano un secondo loop all'interno del contesto familiare sarà necessario riuscire a trovare un secondo tipo di loop, se ne esiste uno sicuramente sarà necessario riuscire a trovarlo e utilizzarlo per risolvere il problema e anche un secondo. Dobbiamo quindi come terapeuti trovare un loop chiaro ed evidente rispetto alle tentate soluzioni e creare una relazione e una comunicazione che siano forti abbastanza perché il paziente possa seguirle e perché il paziente spesso gira intorno alle sue realtà.

Lasciamo questo convegno, andiamo altrove, una richiesta dev'essere formulata in modo chiaro. Ad esempio c'è un manager che formula una richiesta in modo preciso. Chiameremo questo manager in un certo modo e poi avremo anche una controparte. Possiamo suddividere il tutto in due parole in realtà professionale e impegno. Da una parte abbiamo l'impiegato che deve rispettare le richieste della gerarchia aziendale ed essere impegnati ed impegnarsi in qualcosa vuol dire che bisogna tirare il massimo fuori di se stessi nella realtà aziendale. Il signor I ad esempio deve fare una presentazione e l'altra controparte richiede dall'altra persona una presentazione che sia concisa e precisa. Visto che mi è stato chiesto di presentare questa presentazione e tutto questo appare logico, ma il signor I prepara la presentazione e fa dei grandi sforzi per limitare il numero di parole e pagine, dice a se stesso per esempio: ok così il mio manager non perderà tempo e allora andrò dritto al problema, al punto in questione. Quindi il signor I parla di essere conciso, l'altra parte richiede tutto questo e quindi ci sono delle giustificazioni in quel senso, una delle due parti si trova in difficoltà per poter soddisfare la richiesta del suo manager. Il signor I prepara una gran serie di slide e spiega anche il suo utilizzo. Dopo 10 minuti di presentazione il signor M chiede al signor I, ma mi sembra un po' troppo lungo questo documento, lo faccia più breve, più conciso. In questo momento il signor I si sente veramente solo perché il punto di vista del signor M non viene soddisfatto il che vuol dire: tu non mi stai ascoltando ti sto dando forse troppe informazioni, troppi dettagli, oppure il gran numero di informazioni manca forse di documentazione, o la faccio troppo concisa, quindi il signor I incontra il signor M in ufficio e gli spiega perché è importante sviluppare una serie di punti che diano una spiegazione soddisfacente. Il signor M risponde: capisco ciò che intende dire ma non so per che motivo lei sia venuto qui e si stia giustificando in questo modo così insolente. Durante l'incontro seguente il signor I fa del suo meglio per essere più conciso e di nuovo il signor M gli chiede di giustificare le sue asserzioni e quindi si verifica lo stesso fenomeno e si crea un circolo vizioso. Il signor I non osa toccare l'argomento con il suo manager perché ha paura di ricevere in cambio la necessità di doversi giustificare. Dopo alcuni mesi il signor I si sente sempre più nervoso e stressato a causa di questi incontri ed è sempre più incompreso dal suo manager. Ci troviamo forse di fronte a due ingiunzioni contraddittorie; se proviamo a cambiare il signor I per poter cambiare il signor M dovremmo forse essere parte delle sue tentate soluzioni, possiamo immaginare il tipo di contesto ma presentare un lavoro che forse troppo lungo e non soddisfacente, il legame tra il signor I e M appare sempre più simmetrico. Più il signor I fa di tutto per soddisfare gli incontri, più il signor M percepisce la rigidità del signor I. Il signor I si lamenta con i colleghi rispetto al comportamento negativo da parte del signor M, quindi si confida con altri per sentirsi meno solo ma rimane comunque disperato, dopo alcuni mesi inizia a sentirsi arrabbiato, non rispettato e comincia a colpevolizzarsi, ho sbagliato, sono troppo sciocco e stupido, non riesco a gestire il mio manager, mi sento vittima delle sue incongruenze e quindi pensa "se succede tutto questo, se io non mi pongo nel modo giusto forse sarò licenziato". Dopo alcuni mesi il signor I non

vuole frequentare più gli incontri con il manager e non si sente più motivato a lavorare, è depresso. Il signor M pensa che il suo impiegato sia una persona con difficoltà a relazionarsi anche in termini di responsabilità perché non segue più le sue indicazioni o lo fa sempre di meno quindi si parla di loop che si ripetono in continuazione creando situazioni di ingiunzione paradossale. Quindi ci sono questi loop d'interazione che aprono una realtà difficile ed è necessario l'utilizzo di un intervento strategico. Tutto questo ci fa vedere che l'intervento sui loop riflessivi rende impossibile il cambiamento. Analizzare le interazioni del signor I con i suoi pensieri ci permette di capire meglio come si organizza la sua vita professionale. Questo tipo di approccio apre tutta una serie di possibilità e ci aiuta a intervenire e a ristrutturare la contestualità del cliente, paziente, nella realtà aziendale.